

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНЫХ ИГР В ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТИТУТОВ

Сардор Абдуллаев

*Ассистент кафедры педиатрии Ферганского медицинского института
общественного здоровья*

Актуальность: Методы активного обучения имеют не только важное дидактическое, но и психологическое значение. От современного педагога, соответствующего требованиям медицинского обучения, освоившего новейшие достижения науки и техники, требуется новый подход, новые методики, новое профессиональное мастерство к системе медицинского образования. Многолетний опыт показывает, что не все преподаватели медицинских институтов даже при высоком уровне профессиональной врачебной и педагогической подготовки способен построить клинический вариант учебной игры, учебное моделирование процесса по нозологическим единицам в педиатрии. В исследовании рассматриваются методы и психологические критерии активного клинического метода обучения, как ролевые игры по обеспечению высокого уровня профессиональной подготовки в процессе моделирования умственной профессиональной врачебной деятельности.

Главное назначение учебных игровых занятий – уменьшить для учащихся степень новизны и неожиданности вероятных клинических ситуаций, принять правильное соответствующее решение по диагностике и оказанию помощи у постели больного ребёнка. Неожиданность ситуаций для студента в экстремальных случаях, не имевший достаточного опыта и в зависимости от тяжести ошибки оборачивается вполне реальной гибелью больного, что приводит к сильному эмоциональному всплеску и психологическому напряжению у учащихся. Поэтому главное – это моделирование клинической работы врача, и здесь наиболее оправданы клинические игры, смысл которых – создать максимальную модель профессиональной работы врача с больным ребёнком и его родителями.

Цель исследования: Анализ влияния ролевых игр на качество образования и усвоение практических навыков. Повышение реального синдромного мышления врача у постели больного в процессе игрового обучения. Повышение качества и эффективности обучения в неотложной педиатрии, с учётом психологических аспектов. Создание максимальной



модели профессиональной работы врача с больным в процессе учебной игры.

Материалы и методы исследования. Студенты, получившие задание, готовятся к нему, например, «больной ребёнок с жалобами на сильные боли в животе», повторяют и рассматривают клинические проявления аппендицита, гастрита и других заболеваний, чтобы с первых шагов интеллектуальной работы с игровой моделью для постановки диагноза больному быть на высоте положения. Но реально не всегда прочитанный материал из-за коренных различий в мышлении при чтении учебника или прослушанной лекции соответствует клиническому течению заболевания в ролевой игре. В структуру подготовки студентов Ферганского медицинского института общественного здоровья на кафедре педиатрии в качестве испытания клинической ролевой игры «ребёнок с жалобами на боль в животе» были привлечены 48 студента 6 группы по 8 студентов, была разыграна одна и та же игра. 8 студентов были разделены ещё на 2 группы. И каждой группе по 4 студента были выданы соответственно разные карточки. Одной подгруппе подозревавшим острый аппендицит у ребёнка, бурно настаивали на операции. Другая подгруппа получила задание выжидательной тактики, поскольку диагностировали приступ мочекаменной болезни.

Подгруппа, которая произвела операцию по удалению отростка получили карточку с описанием картины аппендикса в операционном поле. Где они громко прочитали, что имеются умеренные изменения аппендикса. Они удалили относительно «нормальный» отросток и были вынуждены в процессе операции искать другую причину болевого приступа, но в ходе операции возникло осложнение, с которым они не справились и получили карточку с отметкой «больной ребёнок умер».

Было отмечено, что эмоциональный «шок» при неблагоприятном течении игры неподдельно переживали все участники ролевой игры. Анализируя и отмечая их 6-бальной шкале по каждому признаку: глубочайшее потрясение 6 балла, сильное потрясение 4 балла, потрясение 2 балла:

- глубочайшее потрясение 6 баллов получили – 23 студента (48,0%)
- потрясение по 3 балла получили – 18 студентов (37,5%);
- растерянность и стресс 2 балла получили – 7 опрошенных студента (14,5%);

Продолжать без специальной подготовки занятия в виде ролевых игр согласились 26 студентов (81,0% опрошенных), 4 студента (12,5%), хотели бы



при подготовке занятиям использовать большее число учебных видеоматериалов. Увеличить долю теоретической информации желали только 2 студента (6,5% из опрошенных).

Вывод. Квалифицированная учебная игра служит мощным обучающим этапом симуляционного обучения. Лучшие результаты обучения повысят мотивацию студентов к обучению, улучшив морально-психологический климат в системе преподаватель-студент. Существенно возрастёт адаптационный, а также стресс устойчивый потенциал студентов.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Гальперин П.Я. «Психология мышления и учение о поэтапном формировании умственных действий». Хрестоматия по психологии. М. просвещение. с 417-425

2. Амиров А.Ф., Мурзагалина Л.В. Профессиональная социализация будущих врачей в медицинских университетах /УФА: РИО РУНМЦМОРБ, 2010.-268

3. Агранович Н.В., Ходжаян А.Б. Мотивация повышения психолого-педагогических компетенций преподавателя для обеспечения инновационного подхода непрерывного медицинского образования на современном этапе //Современные проблемы науки и образования. 2013.- №2-С.3

4. [EARLY INTERVENTION TECHNOLOGIES AND MEDICAL SKILLS IN CHILDREN WITH PERINATAL ENCEPHALOPATHY](#) AI Anvarovna, RZ Makhamatjonovna World Bulletin of Social Sciences 18, 76-78

5. [Physical rehabilitation and Rehabilitation of Children with Cerebral Palsy, Organization of Psychological Services Parent Support.](#)

AI Anvarovna, RZ Mahamatjonovna Texas Journal of Medical Science 18, 6-12

