

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ**

Рассмотрено на заседании ЦМК  
«Сестринское дело»  
Протокол № 9\_\_  
от « 06 \_\_ » \_\_мая\_\_ 2024 г.  
Председатель \_\_\_\_\_ З. Р. Аушева

Утверждено Методическим  
советом МК ИнГГУ  
Протокол № 5\_\_  
от « 15 \_\_ » \_\_мая\_\_ 2024 г.  
Председатель \_\_\_\_\_ А.А. Куркиева

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ПО ПОДГОТОВКЕ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ  
В ФОРМЕ ДИСПУТА В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ**

основной профессиональной образовательной программы среднего  
профессионального образования ФГБОУ ВО «Ингушский государственный  
университет» по специальности 34.02.01 Сестринское дело  
базовый уровень подготовки  
форма обучения: очная

Магас, 2024 г.

Составитель: Бочаева Т.Б. - преподаватель СД, высшей квалификационной категории, Почётный работник общего образования РФ.

Предназначены для использования в процессе обучения по дисциплинам ОГСЭ.00.06 Биоэтика, профессионального модуля ПМ. 02., участия в лечебно–диагностическом и реабилитационном процессах.

Направлены на обобщение и контроль знаний, могут быть использованы в непосредственной образовательной деятельности и носить обучающий характер в индивидуальной и групповой работе при проведении мониторинга знаний студентов.

## Содержание

I. Вступление

II. Цели и задачи рекомендаций

III. Методология проведения ПЗ

IV. Методология внедрения в ПЗ диспута – как одной из эффективных форм

V. Примеры тем и задач для обсуждения на ПЗ

VI. Заключение

VII. Использованная литература и Интернет – ресурс

## **I. Вступление**

В последнее время наблюдается снижение уровня качества образования в целом, в том числе и качества средне – специального образования. Причин этого много, одна из них – низкая мотивация студентов к обучению. Реформы здравоохранения и образования активно реализуются по всем направлениям и ориентированы на непрерывность и последовательность обучения, основанные на историческом опыте и гуманистических ценностях, развитии новых педагогических технологий. Очень важное значение имеет практическая работа, направленная на закрепление теоретического материала. Этим обусловлена актуальность данных рекомендаций.

Они позволяют молодому педагогу, непедагогической сферы, познакомиться со структурой практического занятия, а также с методами образовательных технологий, позволяющими повысить профессиональные и общие компетенции как педагогов, так и студентов.

Внедрение диспутов как одного из методов современных образовательных технологий в организацию образовательного процесса медицинского колледжа повышает уровень профессионального мастерства студентов.

В рекомендациях раскрывается специфика и актуальность внедрения диспутов, как одного из методов современных образовательных технологий в организацию образовательного процесса медицинского колледжа, с учетом принципов подготовки и проведения учебного занятия на конкретном примере. Это даёт широкие возможности формировать высокопрофессионального выпускника.

## **II. Цель методических рекомендаций**

Повысить профессионализм преподавателя внедрением новых методологических подходов к проведению практического занятия, на основе широкого использования интерактивных методов обучения.

### ***Задачи:***

- ознакомить педагогов с современной структурой практических занятий в системе медицинского образования.
- внедрить интерактивные методы в учебный процесс до- и постдипломного обучения.
- активизировать творческую деятельность педагогов в оптимизации учебного процесса.

### ***Педагог должен знать:***

- основные принципы реформы образования высшей медицинской школы;
- формы аудиторной работы в медицинских колледжах
- виды интерактивных методов обучения;
- методологию проведения практического занятия;

### ***Педагог должен уметь:***

- составить план проведения практического занятия;
- уложиться в хронометраж практического занятия;
- достичь цели практического занятия с решением всех вытекающих задач;
- активизировать участие студентов во всех видах аудиторной работы;
- применять новые педагогические технологии;
- использовать современные методы контроля уровня знаний студентов;
- добиться высокого уровня усвоения студентами учебной темы практического занятия.

### **III. Методология практического занятия**

Практические занятия (ПЗ) в учебном процессе являются основной частью учебного плана и академической нагрузки преподавателя.

Общеизвестно, что лекция закладывает основы научных знаний в обобщенной форме.

Самостоятельная работа студентов расширяет эти знания и создает теоретическую базу.

Практические занятия - призваны углубить, расширить и закрепить знания студентов, формировать умения и навыки. Практические занятия развивают клиническое, научное мышление и речь студента, позволяют проверить и оценить знания студентов.

Содержание ПЗ определяется учебным планом и рабочей программой дисциплины, однако качество его реализации зависят от опыта и мастерства педагога. Успех педагогической деятельности во многом зависит от эрудиции педагога, глубины его знаний своего учебного курса, владения врачебными-профессиональными навыками. Парадоксально, когда педагог учит и требует у студента навык, которым сам не владеет или не знает.

Модель занятия должна состоять из 2-х этапов:

#### **1-й: Моделирование занятия.**

Определить его цель и задачи. Дидактическая цель ПЗ должна отвечать нескольким требованиям:

- соответствие социальному заказу, т.е. обучение студентов в объёме необходимом для подготовки педиатра - общей практики, а не узкого специалиста;
- реальности достижения - за отведенное время и при определённом уровне подготовленности студентов;
- определённости, отражающейся в терминах - студент должен знать и студент должен уметь. В медицинском образовании ПЗ формирует у студента умение практического характера, на основе необходимых знаний, т.е. несколько нарушается первичность соотношения знаний – умений;
- диагностичности - описании цели в количественных параметрах выполняемых заданий, позволяющих точно определить степень её достижений.

Этот этап педагогического творчества связан с продумыванием и проектированием предстоящего ПЗ, подбором методических средств,

раздаточного материала, тематических больных и т.д.

2-й: **Воплощение плана занятия** (реализация).

Цель ПЗ выполняет также частично-мотивационную функцию и часто стимулирует студентов к изучению данной темы и работе над ней. Главным результатом этого этапа учебной деятельности должно быть формирование логического клинического мышления студентов, отработка умений и практических навыков. Важной частью ПЗ на клинических кафедрах является курация больного, а так же разборы клинических ситуационных задач для отработки знаний перед курацией или при отсутствии тематических больных. Всё это обеспечивает быструю и верную ориентировку в постоянно изменяющихся конкретных педагогических ситуациях, активизирует учебную деятельность студента, стимулирует и синтезирует его познавательную деятельность.

*Выделяют следующие этапы, через которые проходит познавательная деятельность студента на практических занятиях:*

- 1) Объяснения преподавателя. Этап теоретического осмысления работы.
- 2) Показ. Этап инструктажа.
- 3) Проба. Этап, на котором 2-3 студента выполняют работу, а остальные наблюдают и под руководством преподавателя делают замечания, если в процессе работы допускается ошибка.
- 4) Выполнение работы. Этап, на котором каждый самостоятельно выполняет задание. Преподаватель на этом этапе особенное внимание уделяет тем студентам, которые плохо справляются с заданием.
- 5) Контроль. На этом этапе работы студентов принимаются и оцениваются. Учитывается качество выполнения, бережное отношение к времени, скорость и правильное выполнение задания.

Основная часть ПЗ должна быть стандартизирована, но некоторые детали и элементы могут рождаться в процессе учёбы. Важным моментом педагогического творчества является умение вступить в контакт со студентами, внешний вид педагога, его жесты, позы, мимика и т.д. Эффективность проведения ПЗ зависят также от психологического климата и демократического отношения в группе, педагог должен быть не только хорошим рассказчиком, но и слушателем, не раздражаться на студентов, всегда отвечать положительно, ошибки исправлять корректно, терпеливо.

Педагог не может позволить себе выразить своё отношение к студенту: грубостью, презрением, высокомерным тоном, корректность должна соблюдаться и при выборе дистанции общения. Выделяют 3 допустимые дистанции общения педагога со студентом:

публичная - 3,5 м - на лекциях

деловая - 3,4 - 1,2 м - допускается на ПЗ.

личная (дружеская) - 1,2 - 0,45 м - допускается на ПЗ.

Необходимо помнить, что излишняя фамильярность не только не украшает педагога, но и снижает коэффициент усвоения студентов. Психологическое общение со студентами - это важная деталь достижения цели ПЗ и успешного его проведения.

*Структура ПЗ* состоит из 4 классических этапов:

*1. Вводный этап* (до 15 мин.).

Организационные моменты состоят из: переключки, обращения внимания на внешний вид студентов, объяснения студентам цели и мотивации данной темы ПЗ. Студент должен уточнить, что он должен знать, что уметь, где использовать полученные данные.

*Контроль исходного уровня* подготовки студентов.

Этот этап может включать в себя контроль исходных данных, полученных студентом на предыдущих занятиях и курсах по интегрированным дисциплинам, а так же и уровень подготовки студентов к настоящему ПЗ. Могут быть использованы любые формы контроля: устные, письменные, тесты, оценочные листы клинического мышления (ОЛКМ в целом или его фрагменты). Формы контроля может выбрать сам педагог или рекомендованы рабочей программой. Успех зависит от уровня подготовленности группы, творческого подхода педагога к разбору результатов контроля самостоятельной работы студентов и совместной корректировки базисных знаний. Всё это обеспечивает готовность студента к текущей учебно- практической деятельности и восприятию нового материала.

*2. Основной этап:*

На этом этапе педагог должен добиться достижения цели и задач ПЗ. Отрабатывается и закрепляется содержание материала. Выбор метода обучения прерогатива кафедры и педагога, основанная на следующих требованиях: согласованность теории с фактами, точность и определенность понятий стандартный подход и системность изучаемого материала. Успех тренировочного этапа обеспечивают интерактивные методы обучения в группах: «мозговой штурм» и многие другие. На клинических кафедрах обязательно включаются: работа у постели больного, клинические разборы, работа с медицинской документацией, ситуационные задачи, деловые игры, алгоритмы и др. В первую очередь требуется подготовленность педагога, если эти методы использовать хаотично, без подготовки они обречены на провал и могут отрицательно повлиять на уровень усвоения.

***4 уровня усвоения:***

- Репродуктивная деятельность (повторение ранее усвоенного): а) По узнаванию материала с подсказкой извне. б) Самостоятельное воспроизведение изученной информации.
- Продуктивная деятельность.
- Умение решать задачи в нетипичных ситуациях на основе ранее полученных знаний. Получение субъективно новой информации, ранее усвоенным способом.
- Творчество (НИРС) - продуцирует получение объективно новой информации новыми методами. Уровень усвоения определяется характером кафедры и спецификой темы ПЗ.

На теоретических кафедрах и пропедевтических кафедрах необходимо добиться в основном **2 уровня:**

- чёткое и точное воспроизведение хорошо изученного материала
- на факультетских кафедрах - содержание усваивается на 2-ом уровне , и только у одарённых студентов или при изучении тем, связанных с угрозой жизни больного требуется 3-ий уровень
- на госпитальных кафедрах должно быть усвоение на 3-ем уровне, т.е. формируется умение постановки дифференциального диагноза и назначение лечения в нетипичных ситуациях.

Для одарённых студентов надо добиваться, но не требовать IV - уровня.

### 3. *Этап проверки качества:*

Этап сформированной мыслительной и практической деятельности. Заключительный контроль, резюме занятия, использование упрощённых формул запоминания, ответы на вопросы. Ни один вопрос или ошибка студента не должны остаться без обоснованного ответа.

Важным моментом является поощрение активных студентов, вознаграждение за интересную информацию, творческую деятельность отличившихся студентов.

Работая со студентами, важно установить с ними *обратную связь* в отношении их участия в учебном процессе и качества выполняемых ими заданий. На всех этапах ПЗ обучаемые, как правило, отдают себе отчёт в своих достижениях и в том, на что необходимо затратить дополнительные усилия. Они имеют полное право на обратную связь для подтверждения своей самооценки, коррекции, если это необходимо, и дальнейшего роста.

### ❖ *Преимущества практического занятия:*

- Обучение проходит более успешно, если сопровождается практическими действиями.
- Пока один студент выполняет практические задания, другие могут наблюдать и комментировать.
- Преподаватель может непосредственно общаться с меньшим числом участников.
- Предоставляется возможность для конструктивной обратной связи и закрепления материала со стороны преподавателя.
- Успешное применение навыков укрепляет чувство уверенности студента в самом себе.
- Выявляет для студента то, что нуждается в дальнейшем совершенствовании.
- Приближает абстрактное обучение к реальности.
- Помогает связать воедино ключевые моменты учебной программы.
- Переносит центр внимания на студента.
- Закрепляет пройденный материал.
- Позволяет преподавателю увидеть моменты, требующие повторного рассмотрения.

### ❖ *Советы преподавателю:*

1. Заранее подготовьте все основные и вспомогательные материалы
2. Подготовьте конкретные вопросы, задействованные в практическом занятии
3. Внимательно слушайте и наблюдайте за происходящим в аудитории



4. Находитесь рядом с участником, выполняющим практические действия
5. Постарайтесь, чтоб каждый студент смог принять участие в практическом действии
6. Поддерживайте честную, прямую и незамедлительную обратную связь
7. Следите за тем, чтобы обратная связь со стороны других студентов была уважительной, заботливой и конструктивной.
8. Заранее подготовьте все основные и вспомогательные материалы
9. Подготовьте конкретные вопросы, задействованные в практическом занятии
10. Внимательно слушайте и наблюдайте за происходящим в аудитории
11. Находитесь рядом с участником, выполняющим практические действия
12. Постарайтесь, чтоб каждый студент смог принять участие в практическом действии
13. Поддерживайте честную, прямую и незамедлительную обратную связь
14. Следите за тем, чтобы обратная связь со стороны других студентов была уважительной, заботливой и конструктивной.

#### **IV. Методология внедрения в ПЗ диспута – как одной из эффективных форм ПЗ**

- 4.1. Введение
- 4.2. Цель методических рекомендаций:
- 4.3. Виды активных методов обучения;
- 4.4. Цель и принципы проведения диспутов как одного из эффективных приёмов ПЗ
- 4.5. Методика организации и проведения диспута
  - 4.5.1. Этапы проведения.
  - 4.5.2. Техники и приёмы проведения
  - 4.5.3. Роли участников диспута
  - 4.5.4. Анализ и оценка результатов диспута.

##### **4.1. Введение**

Актуальность темы обусловлена тем, что реформы здравоохранения образования активно реализуются по всем направлениям и ориентированы на непрерывность и последовательность обучения, основанных на внедрении активных педагогических технологиях.

Большинство педагогов знакомы с традиционными методами обучения и считают их надёжными, удобными и конкретными. Основное внимание в них сосредоточено *на предмете* изучения.

Переход к альтернативным методам обучения с акцентом на студента, известным уже многие годы, позволяют активизировать роль *студента*, не ограничиваться занятиями в аудитории, стимулировать самостоятельную работу и творческую деятельность студентов. В настоящем разделе даётся описание одного из некоторых эффективных учебных методов, позволяющих оптимизировать учебный процесс в группе.

Одним из таких методов является метод «диспут». Он хорош тем, что достаточно легко применим в медицинских образовательных учреждениях, в

том числе и средне-специального звена. Таким образом, можно «разбавить» лекции и привычные практики, и сделать процесс обучения более интересным. При использовании метода «диспут» студенты имеют возможность не только хорошо усваивать учебный материал, но и задуматься о существующих медицинских проблемах и выразить свое мнение, подкрепляя его качественными аргументами, вести свободный обмен мнениями, принимать во внимание точки зрения оппонентов. Данный метод приобщает студентов к нормам и ценностям гражданского научного и профессионального сообщества, а так же адаптирует их к условиям современного общества, учит умению конкурировать, отстаивать свои интересы и вести полемику, увеличивается учебная активность слабых учеников, помогает формироваться профессионально.

Технология этой формы создана институтом «Открытое Общество» в 1993 г. Это интеллектуальная игра, представляющая собой особую форму дискуссии, которая ведется по определенным правилам и предполагают определенный уровень состязательности. Побеждает тот, чьи доводы и аргументы более логичны и убедительны для большей части аудитории. В диспут не может быть безоговорочной правоты одной из сторон. Это связывает дебаты с жизнью и практикой медицинской сестры и фельдшера: у каждой проблемы есть две стороны и принять правильное решение нелегко. При проведении диспутов необходимо соблюдение трех основных принципов. Во-первых, в диспуте не критикуются сами оппоненты, а формулируются аргументы против суждений оппонентов. Во-вторых, диспуты предназначаются для обучения и развития у студентов определенных профессиональных компетенций. И, в-третьих, диспуты должны проводиться честно. Несмотря на это, не всегда легко принять сторону оппонента.

Данный метод может успешно использоваться в образовательной практике медицинского колледжа при преподавании как специальных дисциплин «Здоровый человек, геронтология», «Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи», «Сестринское дело в терапии», «Пропедевтика в терапии», так и общественных: русская литература, история, обществознание и другие..

Слово *диспут* пришло к нам из латинского (disputar - рассуждать, disputatio - прение) и первоначально обозначало публичную защиту научного сочинения, написанного для получения ученой степени. Сегодня в этом значении слово диспут не употребляется. Этим словом называют публичный спор на научную и общественно важную тему.

#### **4.2. Цель методических рекомендаций:**

- Повысить профессионализм преподавателя внедрением новых методологических подходов к проведению практического занятия, на основе широкого использования активных и интерактивных методов обучения.

#### **Задачи :**

- Ознакомить педагогов современной структурой практических занятий в системе медицинского образования;

- Внедрить активные методы в учебный процесс до – и постдипломного обучения;
- Активизировать творческую деятельность педагогов в оптимизацию учебного процесса.

#### **Педагог должен знать:**

- основные принципы реформы образования средне – специальном медицинском образовании;
- методологию проведения практического занятия;
- виды активных методов обучения;
- формы аудиторной работы в медицинских колледжах.

#### **Педагог должен уметь :**

- применять новые педагогические технологии;
- составить план проведения ПЗ;
- уложиться в хронометраж ПЗ;
- достичь цели ПЗ с решением всех задач;
- активизировать участие студентов во всех видах аудиторной работы;
  - использовать современные методы контроля уровня знаний студентов;
  - добиться высокого уровня усвоения студентами учебной темы ПЗ.

### **4.3. Виды активных методов обучения;**

Понятия «активные» и «интерактивные» методы обучения часто взаимозаменяются, содержание их практически идентично, но главное их отличие друг от друга – это «уровень активности». Активные методы предполагают энергичную мыслительную и практическую деятельность обучающихся, то есть не преподаватель излагает готовые знания, а студенты самостоятельно ими овладевают. Интерактивные же методы подразумевают взаимодействие с другими студентами в режиме диалога. Основная цель обучения – научить применять полученные знания на практике. Ещё в шестидесятых годах прошлого века американский педагог Эдгар Дейл, давая учащимся одну и ту же информацию разными способами, доказал, что имитация реального опыта приводит к 90% усвоения материала. Эффективность пассивных и активных методов отмечалась многими прогрессивными теоретиками и практиками педагогики. К активным методам часто относят проблемные лекции, вебинары, skype-конференции, создание проектов, кейсов, игры, дискуссии, эксперименты, эвристические методы («Шесть шляп», «Стулья Диснея») и другие. Применение интерактивных методов обучения в СПО решает проблему недостаточной мотивации обучающихся. В интерактивной форме могут проводиться как лекции, так и практические занятия. Вместо традиционных лекций проводятся лекции с запланированными ошибками, намеренно допускаемых преподавателем. Такой подход активизирует познавательную деятельность студентов.

К сожалению, пока нет чёткой классификации интерактивных методов обучения. Одни и те же формы организации обучения относятся и к

активным, и к интерактивным методам.

Отечественные исследователи Т.С. Панина и Л.Н. Вавилова разделяют интерактивные методы обучения на группы: дискуссионные (диалог, дискуссия (диспут), разбор ситуаций из практики), игровые (дидактические, творческие и деловые игры) и тренинговые (коммуникативные тренинги).

#### **4.4. Методика организации и проведения диспута как одного из эффективных методов ПЗ**

В зависимости от уровня подготовки аудитории выделяют:

- диспут-лекцию;
- диспут-конференцию;
- диспут-дискуссию.

По содержанию диспуты бывают:

- нравственно-этические;
- общественно-политические;
- эстетические;
- профессиональные.

##### **4.4.1. Основные этапы проведения и подготовки.**

В основе диспута заложены три этапа его подготовки и проведения: подготовительный, основной, итоговый.

##### **1. Подготовительный этап:**

- определение темы, цели;
- создание организационной группы;
- распределение обязанностей;
- выбор ведущего;
- анкетирование, формулировка проблемных вопросов;
- подготовка инструкций и оборудования;
- выбор помещения и его соответствующее оформление.

##### **2. Основной этап:**

- ход обсуждения темы на базе сформулированных вопросов.

Перед началом обсуждения вопроса необходимо рассказать о порядке проведения диспута, обозначить актуальность выбранной темы, конкретизировать предмет обсуждения, уточнить отдельные понятия.

Началом может быть проблемный вопрос к аудитории, инсценировка отдельного эпизода из произведения, который создает проблемную ситуацию, песни, стихотворения по проблеме.

Составной частью диспута станет резюме проблемы, выражающее истину.

Это могут быть взгляды на проблему выдающихся людей, подробные теоретические положения, типичные факты, ситуационные задачи, примеры из медицинской практики..

##### **3. Итоговый этап:**

- краткий анализ диспута, его плюсов и минусов, путей решения задач, поощрительная оценка участников, определение новых дискуссионных проблем.

##### **4.4.2. Техника и приёмы проведения**

Диспут можно проводить исключительно в тех случаях, когда у детей есть опыт беседы о жизни, также сформированы начальные навыки общения, позволяющие избежать неуважительного отношения к оппоненту. Кроме того, существует ряд правил по успешному проведению диспута:

1. Тема диспута должна быть значимой, проблемной, предоставляющей разные точки зрения.
2. Она конкретизируется точными вопросами для обсуждения, которых может быть от 3 до 6.
3. Своевременная подготовка объявлений, пригласительных билетов.
4. Надлежащее оформление помещения, в котором будет проходить диспут (баннеры, плакаты, афоризмы, цитаты).
5. Подбор и предоставление участникам соответствующей литературы.
6. Верный выбор ведущего, способного «зажечь» аудиторию.
7. Важно установить четкий регламент по выступлениям.
8. В конце обязательно дать оценку, выразить признательность участникам.

***Организуя диспут, педагог обязан иметь в виду, что:***

- диспут потребует кропотливой, глубоко осмысленной подготовки и живой, захватывающей формы его проведения;
- преподаватель должен обладать методикой подготовки и проведения диспута согласно с возрастными особенностями учащихся, их образовательно-воспитательным уровнем и интересами;
- в ходе обсуждения вопроса нужно создать такую атмосферу, чтобы участники имели возможность выражать собственные идеи непринужденно и открыто, без страха осуждения;
- общаться с участниками диспута просто, свободно, что существенно сближает учителя и учащихся;
- позволять детям подвергать анализу понятия и доводы, отстаивать собственное мнение, уверять в нем других.

#### **4.4.3. Роли участников диспута**

Модератор( тьюдор) – это человек ( педагог, клиницист), контролирующий ход диспута и обеспечивающий соблюдение правил общения. Он отвечает за поддержание порядка, управление временем и распределением слова между участниками. Он имеет право задавать вопросы стимулировать обсуждение и участвовать в анализе ПЗ.

***Участники*** - это студенты, активно участвующие в обсуждении. Они высказывают разные точки зрения и аргументируют свои позиции. Они обладают знаниями по теме, умеют выступать публично, готовы к критике, другой точке зрения.

***Зрители*** – студенты данной или других групп, наблюдающих за обсуждением. Они имеют право задавать вопросы . высказывать свои мысли по завершении диспута. Зрители играют важную роль в создании атмосферы дискуссии своими наблюдениями и комментариями.

***Эксперты*** – это преподаватели или врачи – практики, ведущие преподавательскую деятельность в колледже или практику в медицинских учреждениях. Они выступают в качестве судей оценивающих аргументы

участников., могут задавать вопросы и стимулировать обсуждение, а также давать объективную оценку результатов диспута.

#### **4.4.4. Оценка и анализ результатов**

Оценка и анализ результатов диспута являются важной частью этой методики обучения. Они позволяют оценить уровень подготовки участников, качество их аргументации. А также эффективность коммуникации и диалога.

##### ***Критерии оценки.***

При оценке можно использовать различные критерии, которые помогут определить качество их аргументации участников. Некоторые из основных критериев включают:

- **Логичность аргументации:** оценивается способность участников представить свои аргументы последовательно и связно.
- **Убедительность речи:** оценивается способность участников выразить свои мысли чётко и убедительно.
- **Использование фактов и доказательств:** оценивается способность участников подкрепить свои аргументы конкретными фактами, статистикой или исследованиями.
- **Способность к обсуждению и диалогу:** оценивается способность участников активно участвовать в обсуждении, выслушивать и аргументированно отвечать на аргументы оппонентов.

#### **4.5. Анализ результатов.**

После проведения диспута необходимо проанализировать его результаты.

Это позволяет выявить сильные и слабые стороны участников, а также определить области, в которых нужно продолжать работу.

В процессе анализа результатов можно задать следующие вопросы:

- Какие аргументы были наиболее убедительными?
- Какие навыки коммуникации и диалога были проявлены участниками?
- Какие навыки нужно развивать для улучшения их выступлений?

На основе анализа результатов можно дать обратную связь участникам и предложить им рекомендации к дальнейшей работе. Это поможет им развивать свои навыки и становиться более уверенными компетентными в области аргументации и коммуникации.

##### **✓ Преимущества:**

1. Развитие навыков аргументации и критического мышления. В ходе диспута участники вынуждены анализировать информацию, формулировать свои аргументы и отстаивать свою точку зрения. Это помогает развивать навыки логического мышления и умение аргументировать свои мысли.
2. Развитие навыков коммуникации и диалога. Диспут предполагает активное общение и обмен мнениями между участниками. В процессе обсуждения они учатся выслушивать друг друга, аргументировано выражать свои мысли, уважать точку зрения собеседника и находить компромиссы.
3. Повышение мотивации и интереса к учебному материалу. Диспут является активной и интерактивной формой обучения, которая может быть более привлекательной для студентов, чем традиционные лекции или чтение

учебников. Участие в диспуте позволяет студентам лучше усвоить материал и применить его на практике.

4. Развитие навыков работы в группе. Диспут часто проводится в формате групповой работы, где участники делятся на команды и совместно анализируют и обсуждают тему. Это помогает развивать навыки коллективной работы, умение слушать и учитывать мнение других, а также находить общие решения.

Но, как и любой другой метод, диспут имеет как положительные, так и отрицательные формы.

✓ **Недостатки:**

1. Ограниченное время для обсуждения. В ходе диспута может возникнуть нехватка времени для полного и глубокого обсуждения темы. Участники могут не успеть высказать все свои аргументы или не получить достаточно времени для ответа на вопросы и возражения.

2. Риск конфликтов и непонимания. В процессе диспута могут возникать разногласия и противоречия между участниками. Это может привести к конфликтам и непониманию, особенно если участники не обладают достаточными навыками коммуникации и умением слушать друг друга.

3. Ограниченная возможность индивидуального выражения мнения. В групповом диспуте каждый участник должен учитывать мнение и интересы других участников. Это может ограничить возможность индивидуального выражения мнения и исключить некоторые аспекты темы, которые могли бы быть рассмотрены в индивидуальном порядке.

4. Необходимость подготовки и организации. Для проведения диспута требуется предварительная подготовка и организация, включая выбор темы, формирование команд, подготовку материалов и проведение обсуждения. Это может потребовать дополнительных усилий и времени со стороны преподавателя или организатора.

В целом, диспут является эффективной методикой обучения, которая позволяет развивать навыки аргументации, коммуникации и работы в группе. Однако, для успешной реализации диспута необходимо учитывать его ограничения и обеспечить достаточно время и условия для обсуждения и выражения мнения каждого из участников.

## **V. Примеры тем и задач для обсуждения на диспуте**

4.6. Каков этический кодекс медицинского работника ?

4.7. Что значит быть современным врачом?

4.8. В чем социальная полезность профессии медицинской сестры?

4.9. Какие профессионально – личностные качества должны быть присущи медицинской сестре, медицинскому работнику?

4.10. Могут ли нравственные и профессиональные качества медицинского работника войти в противоречие? Приведите примеры, аргументируйте.

4.11. Вы согласны, что пациент часто ищет ответ на вопрос: « За что я страдаю?»

4.12. Приводит ли к болезни асоциальное поведение?

4.13. Какое внимание врачи уделяют смысловым аспектам заболевания при изучении анамнеза, истории болезни и жизни пациента?

4.14. Считаете ли вы, что только медицинское образование учит видеть в пациенте союзника в борьбе с недугом?

### **Задача № 1.**

В приемное отделение поступил мужчина в нетрезвом состоянии. После оказания первой помощи медсестрой, он попросил её не отмечать ни в каких документах наличие алкогольного опьянения и не сообщать на работу о случившемся. Обещал медсестре вознаграждение.

В чем должны заключаться действия медсестры?

### **Задача № 2.**

Медсестра входит в палату, чтобы раздать таблетки. Пациентка Н. спит после тяжёлой процедуры, а в это время она должна принять лекарство.

В чем должны заключаться действия медсестры?

### **Задача № 3.**

Во время обхода в палате в присутствии пациентов и студентов врач в грубой форме делает Вам замечание по поводу того, что Вы не выполнили его назначение (об этом только что сказала пациентка).

В чем должны заключаться действия медсестры?

### **Задача № 4.**

В стационаре пациент случайно услышал разговор врача и медсестры и узнал о том, что его состояние намного хуже, чем он предполагал.

В чем должны заключаться действия медсестры?

### **Задача № 5.**

В палате лежали две больные женщины с одним и тем же заболеванием. Одной из них делали инъекции, которые её помогали, и она стала поправляться. Другая принимала таблетки и ей казалось, что они совершенно бесполезны. Она попросила медсестру, чтобы та ввела ей такое же лекарство. Медсестра в резкой форме отказала пациентке, после чего состояние последней ухудшилось.

В чём заключается ошибка медсестры?

### **Задача № 6.**

Медсестра направила пациента кардиологического отделения, перенёсшего недавно инфаркт в кабинет ЭКГ. По дороге в кабинет ему стало плохо. Об этом сообщили медсестре.

В чём ошибка медсестры?

### **Задача №7.**

Поздно вечером в отделение приходят родственники пациента и



настаивают на его посещении.

В чем должны заключаться действия медсестры?

## **VI. Заключение**

Единая система мониторинга образовательных потребностей, формирование механизма управления кадровым потенциалом позволит не только оперативно реагировать на изменения, происходящие на рынке труда, но и прогнозировать ситуацию на нем, и в итоге готовить именно тех специалистов, которые будут востребованы в будущем.

Подробное рассмотрение содержания и основных методов работы по профессиональной ориентации позволяет отметить в заключении, что профессиональная ориентация – это государственная по масштабам, экономическая по результатам, социальная по содержанию, педагогическая по методам сложная многогранная проблема.

Бурный рост объема информации, которую должен усваивать каждый студент медицинского колледжа, делает необходимым внедрение в образовательную практику использование преподавателем все более эффективных методов обучения. Наш опыт позволяет сделать вывод о том, что преподавание в форме диспутов (дебатов, дискуссий) значительно увеличивает интерес студентов к обучению, повышает уровень профессиональных и общих компетенций студентов более высокими темпами. В результате повышается качество обучения. Все это формирует профессиональный профиль выпускника, идентифицирующий его деятельность в медицине на высоком квалификационном уровне.

## **VII. Список использованной литературы:**

1. Байденко В.И. Компетенции в профессиональном образовании (к освоению компетентностного подхода) // Высшее образование в России. – 2004. – № 11. – С. 3-13.
2. Дикун Е.В.. Сборник задач по дисциплине «Основы сестринского дела» [электронный ресурс] // Инфоурок. URL: <https://infourok.ru/sbornik-situacionnih-zadach-po-discipline-osnovi-sestrinskogo-dela-2699310.html> (дата обращения 01.08.2019).
3. Зимняя И.А. Общая культура и социально-профессиональная компетентность человека // Высшее образование сегодня. – 2005. – № 1. – С. 14-20.
4. Климов Г.А. Психология профессионального самоопределения / Г.А. Климов. – Ростов-н/Д.: Феникс, 1996.
5. Лернер П.С. Проектирование образовательной среды по формированию профориентационно значимой компетентности учащихся. – М.: Школьные технологии, 2007.
6. Морозова Г.И. Основы сестринского дела. Ситуационные задачи: учебное пособие для медицинских училищ и колледжей. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
7. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по профессии 060501.01 Младшая

- медицинская сестра по уходу за больными : приказ Минобрнауки РФ от 2 августа 2013 г. N 694 // Рос. газ. 2013, 3 октября.
8. Пряжников Н.С., Пряжникова Е.Ю. Профориентация. – М.: Академия, 2005.
  9. Ремизов И.В., Ремизова С.В. Рабочая программа профессионального модуля ПМ. 04. «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными, специальность «Сестринское дело»
  10. Современные образовательные технологии: учебное пособие / кол. авторов; под редакцией Н.В. Бордовской. – М.: КНОРУС, 2010. – С. 112-128.
  11. Татур Ю.Г. Компетентность в структуре модели качества подготовки специалиста // Высшее образование сегодня. – № 3. – С. 20-26
  12. Вся медицина в интернет: <http://www.medlinks.ru/>
  13. Яндекс <http://yandex.ru>, Rambler <http://www.rambler.ru>.
  14. Российская национальная библиотека <http://www.nlr.ru/>.