

**ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ В ХІРУРГІЇ, АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ІНТЕНСИВНІЙ ТЕРАПІЇ: МОЖЛИВОСТІ І РЕЗУЛЬТАТИ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ КОНКУРЕНТНИХ ГРУП В ПІДГОТОВЦІ НАУКОВИХ КАДРІВ****Вищий державний навчальний заклад України****«Українська медична стоматологічна академія» (м. Полтава)****shkurupiy@list.ru**

Відповідно до діючого Закону про вищу освіту [4] підготовка наукових кадрів є не просто творчим науковим процесом, а уявляє собою третій (освітньо-науковий) рівень вищої освіти, який відповідає восьмому кваліфікаційному рівню Національної рамки кваліфікацій і передбачає здобуття особою теоретичних знань, умінь, навичок та інших компетентностей, достатніх для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та/або дослідницько-інноваційної діяльності, оволодіння методологією наукової та педагогічної діяльності, а також проведення власного наукового дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення. Відповідно сформульованим вимогам до підготовки фахівців методологічні підходи на цьому етапі мають за мету навчання компетентностей продукування нових ідей і ведення інноваційної діяльності.

Особливої важливості прийняття диференційованих рішень із розробкою і обґрунтуванням інноваційних ідей набуває в прикладних спеціальностях, зокрема – в хірургії, анестезіології та інтенсивній терапії [8].

Одним із методів, який відповідає цим вимогам є використання методу конкурентних груп. Авторами ідеї конкурентних груп є Джек Траута і Ел Райс. Вони вказують, що розвиток концепції позиціонування почалося в 1972 р, коли в спеціалізованому виданні «Advertising Age» ними була опублікована серія статей під загальним заголовком «Ера позиціонування» («The Positioning Era»). Позиціонування спочатку виникло в маркетинговій сфері і стало популярним в США в 70-х роках минулого століття як оригінальне рекламне рішення, пізніше в результаті граничного наукового абстрагування, цей метод набуває розширене значення в парадигмі конкурентної поведінки [9].

Метод конкурентних груп дозволяє [3, 5, 7]:

- формувати особистість зі здатністю до клінічного мислення;
- якісно підвищувати рівень професійної підготовки студента;
- стимулювати інтерес до навчання через активізацію раніше засвоєних знань, навичок та вмінь;

- виробляти вміння аналізувати ситуацію, аргументувати свою думку й толерантно вести дискусію;
- удосконалювати навички клінічного застосування теоретичних знань під час тренінгу на макетах або в процесі лікування хворого;
- орієнтувати студента на пошукову діяльність;
- підвищувати рівень включеності в роботу.

При груповій роботі інтерактивного навчання (конкурентні або корпоративні групи) існують певні правила роботи:

- кожен учасник має можливість висловитися, якщо в нього є бажання;
- всі учасники групи поважають цінності та погляди кожного, навіть, якщо не згодні з ними;
- обговорюються ідеї, пропозиції, а не люди, що їх висловили;
- кожен учасник, навіть захищаючи свою точку зору, відкритий для сприйняття чужих ідей, думок та інтересів інших учасників;
- всі розбіжності, конфлікти, що виникають під час роботи, розв'язуються мирним шляхом, з урахуванням інтересів учасників та правил роботи;
- всі учасники прагнуть створити відкриту, ділову та дружню атмосферу.

Учасників розділяють на дві чи більше груп, які конкурують між собою у вирішенні певної клінічної проблеми. Інколи одна з груп може виступати в ролі судді. Кожна група розробляє власний план вирішення однієї клінічної проблеми. Учасник у кожній з груп відстоює чи доповнює колективну думку групи. Цей метод інтерактивного навчання можна реалізувати шляхом дискусії, диспуту, дебатів чи “круглого столу”, створення проблемної ситуації та її розв'язку через рольову гру.

Залежно від етапів заняття, викладач виконує певні дії: під час підготовчого етапу – пояснює учасникам проекту суть та варіанти практичного впровадження методу інтерактивного навчання, допомагає їм сформувати групи, забезпечити професійними алгоритмами, запитаннями й клінічними задачами різних рівнів складності, рентгенограмами, даними лабораторних досліджень та мікрофільмами-презентаціями, під час основного етапу – слідує за ходом дискусії, відмічає адекватність вирішення

клінічної проблеми конкуруючими групами, виявляє студента-лідера, який пропонує найбільш точний і раціональний варіант вирішення проблеми та підвищує загальний результат групи, під час заключного етапу – оцінює результат творчої роботи кожної групи, оцінює кожного студента за виробленими критеріями оцінювання.

Автори мають досвід застосування методу конкурентних груп в умовах занять в студентських наукових групах із магістрами та клінічними ординаторами при вивченні третього етапу серцево-легеневої і церебральної реанімації, пов'язаною з ним пострепанімаційною хворобою і хронічним вегетативним станом.

При викладанні даної теми на підготовчому етапі здійснюється чотири кроки:

1. Формулювання проблеми: III етап реанімаційного комплексу – церебральна реанімація має на меті збереження і відновлення мозкових функцій. Мозок є найбільш чутливим до гіпоксії і в умовах реанімації завжди зазнає певного ступеня функціонального ураження. Найбільш значимими проявами такого ураження є декортикація (втрата функцій кори головного мозку), або децеребрація (втрата не лише коркових, а й підкоркових функцій) [2].

2. Формулювання мотивації до вирішення проблеми: при адекватній медичній допомозі такі пацієнти можуть жити десятиріччями, але ніколи не будуть здатні до виконання когнітивних функцій і випадати із соціуму. В зв'язку із цим виникає питання: чи потрібно рятувати таких хворих?

3. Формування груп: пропонується формування груп методом випадковості. Наприклад, за датою народження, за збиранням фрагментів двох заздалегідь розрізаних листівок і т. ін.

4. (Само)Визначення лідера? Можливі два варіанти: 1-й – викладач призначає лідера групи на основі попереднього досвіду спілкування із студентами, 2-й – студенти самостійно обирають лідера на основі власного досвіду. На думку авторів не варто віддавати питання формування груп на розсуд студентів, оскільки морально сильний лідер відбере в свою команду студентів із більшим потенціалом і буде мати заздалегідь вигідну позицію.

Кроками основного етапу заняття є:

1. Напрацювання матеріалів: визначаються умови сценарію – завданням є визначити і обґрунтувати думку групи щодо потреби у реанімації вище зазначених хворих. Студенти мають бути готовими до відповіді на питання паралельної групи і викладача.

2. Визначення ліміту часу на підготовку до дискусії: встановлюється критерії часу для пошуку матеріалів.

3. Пошук групових рішень: надається можливість користування кафедральною бібліотекою, мережею «Інтернет», викладач може консультувати з питання джерел літературного пошуку.

4. Підготовка презентації: надання кожній групі окремого приміщення для вироблення стратегії відповіді, контроль за перебігом дискусії в кожній з

груп, користування презентаційною технікою (за вимогою групи).

Підсумковий етап складається з п'яти кроків:

1. Презентація виробленої думки [1]: доповідь (слайди, кодограми, комп'ютерна презентація – за потреби).

2. Запитання від опонуючої групи, викладача. При цьому, за наявності двох груп з протилежними думками, вони конкурують між собою, а викладач виконує роль арбітра. При формуванні декількох груп на початку дискусії вони можуть тактично об'єднатись між собою проти груп з протилежною думкою, але потім починають внутрішню конкуренцію за більш яскраву і повну відповідь. Нарешті, при наявності двох і більше груп з однаковою думкою, викладач має стати учасником дискусії, задаючи запитання, спрямовані на відстоювання протилежної точки зору. Таким чином, розвивається не лише здатність учасників груп до інноваційного пошуку диференційованої тактики ведення хворого, а й здатність викладача діяти в непередбачуваних умовах.

3. Критерії оцінювання [6]: пропонується наступний метод – викладач має оцінити не лише теоретичні знання лідера групи, а й його організаторські здібності. Лідеру групи задається питання: хто і чим саме допомагав йому у вирішенні проблеми. Якщо лідер групи може адекватно відповісти на це питання, викладач має можливість сформувати рейтинг студентів кожної групи. Якщо лідер групи наполягає, що всі в однаковій мірі вирішували питання, це свідчить про його спробу не наражатись на можливі претензії від одногрупників, або ж про нездатність керувати виробничим процесом в колективі.

4. Узагальнення результатів дискусії: на нашу думку, викладач має підвести студентів до висновку, що на даному етапі розвитку українського суспільства ні з моральної, ні з релігійної, ні з юридичної точки зору неможна відмовлятися від можливості збереження життя пацієнта в хронічному вегетативному стані.

5. Завдання щодо подальшого практичного розвитку теми: опанування клінічних, лабораторних і інструментальних критеріїв смерті мозку.

Застосування методики конкурентних груп не лише дають поштовх до формування інноваційних ідей, спрямованих на прийняття тактики ведення хворого, але розвиває навички роботи в команді, а також має виховні дії (наприклад – примирення нетерпимих один до одного учасників групи заради досягнення спільної цілі).

### Висновки.

1. Метод конкурентних груп спрямований на формування власної думки у індивідуума, можливість її обґрунтувати дозволяє оволодіти здатністю роботи в команді, створює виховні дії.

2. Даний метод вимагає опанування методики літературного пошуку, дозволяє набутти навичок публічного виступу, ведення дискусії, що є необхідними компетентностями підготовки науковця.

3. Використання даного методу на прикладі заявленої теми дозволяє набути навичок диференційованого прийняття рішень в хірургії, анестезіології та інтенсивній терапії при підготовці фахівців на третьому рівні вищої освіти.

4. Перебіг сценарію заняття за методом конкурентних груп передбачає декілька варіантів розвитку подій, а отже розвиває викладацьку здатність ведення заняття в непередбачуваних умовах.

### Література

1. Бендер П. У. «Секреты успешных презентаций. Практическое руководство» / П. У. Бендер. – Минск : Попурри, 2005. – 240 с.
2. Диагностика смерти мозга : современное состояние проблемы / И. Д. Стулин, А. Ш. Хубутия, С. В. Готье [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии. – 2012. – № 3. – С. 4-12.
3. Дудік О. П. Метод «Конкурентних груп» у системі сучасної медичної освіти / О. П. Дудік, В. В. Нагайчук // Вісник морфології. – 2013. – № 2. – С. 436-439.
4. Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 № 1556-VII // Відомості Верховної Ради (ВВР), 2014, № 37-38, ст. 2004.
5. Застосування методу конкурентних або корпоративних груп при проведенні семінарського заняття на тему «комплексне лікування генералізованого пародонтиту щелеп» / В. В. Федько, У. Д. Матолич, А. В. Нетлюх [та ін.] // Медична освіта. – 2013. – № 3. – С. 103-104.
6. Макарова О. Ю. Критерии и показатели оценки эффективности усвоения знаний в системе вуза / О. Ю. Макарова // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 1. – С. 348-351.
7. Мухина С. А. Современные инновационные технологии обучения / С. А. Мухина, А. А. Соловьёва. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 360 с.
8. Сучасні проблеми навчання та виховання у медичному вузі / В. І. Ляховський, Д. Г. Дем'янюк, О. М. Люлька [та ін.] // Вісник проблем біології та медицини. – 2011. – Вип. 2, Т. 1. – С. 25-27.
9. Траут Дж. . Позиционирование. Битва за узнаваемость / Дж. Траут, Эл Райс. – С-Пб. : Изд-во Питер, 2004. – 20 с.

УДК 378. 225

### **ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ В ХІРУРГІЇ, АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ІНТЕНСИВНІЙ ТЕРАПІЇ: МОЖЛИВОСТІ І РЕЗУЛЬТАТИ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ КОНКУРЕНТНИХ ГРУП В ПІДГОТОВЦІ НАУКОВИХ КАДРІВ**

**Шкурупій Д. А., Гриценко Є. М.**

**Резюме.** Підготовка наукових кадрів уявляє собою третій рівень вищої освіти, який передбачає здобуття особою компетентностей, достатніх для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та/або дослідницько-інноваційної діяльності, оволодіння методологією наукової та педагогічної діяльності, а також проведення власного наукового дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення. Одним із методів, який відповідає цим вимогам є використання методу конкурентних груп, який передбачає поділ учасників на конкуруючі між собою групи по вирішенню єдиної клінічної проблеми. Дані літератури і власний досвід авторів дозволяє стверджувати, що застосування методики конкурентних груп не лише дає поштовх до формування інноваційних ідей, спрямованих на прийняття тактики ведення хворого, але розвиває навички роботи в команді, а також має виховні дії.

**Ключові слова:** прийняття рішень, підготовка наукових кадрів метод конкурентних груп.

УДК 378. 225

### **ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ В ХИРУРГИИ, АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ: ВОЗМОЖНОСТИ И РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОДА КОНКУРЕНТНЫХ ГРУПП В ПОДГОТОВКЕ НАУЧНЫХ КАДРОВ**

**Шкурупий Д. А., Гриценко Е. Н.**

**Резюме.** Подготовка научных кадров представляет собой третий уровень высшего образования, который предусматривает получение лицом компетенций, достаточных для выработки новых идей, решения комплексных проблем в области профессиональной и/или опытно-инновационной деятельности, овладение методологией научной и педагогической деятельности, а также проведение собственного научного исследования, результаты которого имеют научную новизну, теоретическое и практическое значение. Одним из методов, который отвечает этим требованиям, является использование метода конкурентных групп, который предусматривает разделение участников на конкурирующие между собой группы по решению единой клинической проблемы. Данные литературы и собственный опыт авторов позволяет утверждать, что применение методики конкурентных групп не только дает толчок к формированию инновационных идей, направленных на принятие тактики ведения больного, но развивает навыки работы в команде, а также оказывает воспитательное действия.

**Ключевые слова:** принятие решений, подготовка научных кадров метод конкурентных групп.

UDC 378. 225

### **Differentiation of Decision Making in Surgery, Anesthesiology and Intensive Care: Possibilities and Results of the Use of Competitive Set Method in Scientific Personnel Training**

**Shkurupiy D. A., Hrytsenko Y. M.**

**Abstract.** Pursuant to the effective Higher Education Law scientific personnel training is the third (educational and scientific) level of higher education, which provides the receipt by a person of theoretical knowledge, skills, experience and other competencies sufficient for the production of new ideas, solution of complex problems in the field of professional and/or research and innovative activities, mastering of the methods of scientific and pedagogical activities, as well as conduction of own scientific research, the results of which has scientific novelty, and are of theoretical and practical importance.

Decision making with respect to differentiated solutions with innovative idea development and substantiation acquires specific importance in applied specialties, in surgery, anesthesiology and intensive care in particular.

One of the methods, which meet the above requirements, is the use of competitive set method that has been initially developed in 1972 in the field of marketing.

Competitive set method allow to form a personality with ability to clinical thinking, ability to improve professional qualification, stimulate interest in study through activation of formerly acquired knowledge, skills and experience, to form an ability to analyze situation, argue in favour of one's opinion and hold a discussion tolerantly, improve skills of clinical use of theoretical knowledge either during training on models or in the course of treatment of patients, to orient a student for searching of specific information, to increase the level of involvement into work.

Participants are divided into two or more groups, which compete with each other in solution of a specific clinical problem. A member of each group defends or complements collective opinion of the group. This method of interactive study may be realized by discussion, dispute, debate or "round-table conference", creation of a problem situation and solution thereof through the role playing game.

The teacher makes certain actions according to lesson's stages: on the preparatory stage the teacher explains the essence and variants of practical implementation of the method of interactive study to the participants, helps to form groups, provides them with professional algorithms, questions and clinical problems of different levels of complexity, X-ray images, results of laboratory examinations, and microfilms-presentations; on the principal stage the teacher follows the discussion, marks the appropriateness of clinical problem solving by competing groups, reveals the leader among students, who suggests the most precise and balanced variant of problem solving and increases the overall result of a group; on the final stage the teacher estimates the result of creative work of each group and evaluates each student under the developed criteria.

Facts confirmed by the literature as well as personal experience of the authors allow saying that the use of competitive set method not only gives the impulse to the formation of new ideas directed towards the choice of tactics for the management of patient, but also develops skills of team work and has educational effect.

**Keywords:** decision-making, scientific personnel training, competitive set method.

Стаття надійшла 03. 03. 2015 р.