

ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГОВ

Проф. Л. А. Болотная, канд. мед. наук В. С. Калашникова

Харьковская медицинская академия последипломного образования

Рассмотрены преимущества интерактивной модели обучения, принципы и особенности организации интерактивного обучения на занятиях, представлен опыт использования некоторых интерактивных форм при подготовке дерматовенерологов.

Ключевые слова: последипломное образование, дерматовенерологи.

ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ В ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ОСВІТІ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІВ

Проф. Л. А. Болотна, канд. мед. наук В. С. Калашнікова

Розглянуто переваги інтерактивної моделі навчання, принципи й особливості організації інтерактивного навчання на заняттях, подано довід використання деяких інтерактивних форм під час підготовки лікарів-дерматовенерологів.

Ключові слова: післядипломна освіта, дерматовенерологи.

THE USE OF INTERACTIVE TEACHING METHODS IN DERMATOVENEROLOGISTS POSTGRADUATE EDUCATION

L. A. Bolotnaya, V. S. Kalashnikova

Advantages of interactive model of teaching are underline, principles and features of organization of the interactive teaching are considered on employments, experience of the use of some interactive forms is presented at preparation of dermatovenereologists.

Key words: postdegree education, dermatovenereologists.

Непрерывное образование является важным фактором, позволяющим специалисту поддерживать необходимый профессиональный уровень в течение всей его трудовой деятельности. Именно с этих позиций медицинское образование должно рассматриваться как непрерывный процесс и важнейший фактор высокого уровня профессиональной компетенции работников системы здравоохранения. Подготовка врача в современных условиях должна соответствовать как запросам здравоохранения, так и общества в целом, при этом качество оказываемой медицинской помощи в первую очередь зависит от качества медицинского образования [1, 2]. Рассматривая важность непрерывного образования, необходимо отметить, что успех процесса обучения зависит от успешности каждого отдельного учебного мероприятия. Обучение будет эффективным, если каждое занятие позволит получить существенный прирост в знаниях, умениях, раскрытии новых возможностей работающих специалистов.

Различают несколько моделей обучения: 1) пассивная — обучаемый (слушатель) выступает в роли «объекта» обучения (слушает и смотрит); 2) активная — слушатель выступает «субъектом» обучения (самостоятельная работа, творческие задания); 3) интерактивная — взаимодействие, диалог между преподавателем и слушателем. Интерактивное

обучение включает обмен мнениями между слушателями, слушателями и преподавателями, критически анализирует организационные и системные причины возникновения проблем [3]. Использование интерактивной модели обучения предусматривает моделирование жизненных клинических ситуаций, совместное решение проблем, при этом исключается доминирование какого-либо участника учебного процесса или идеи, слушатель активно участвует в процессе обучения.

В настоящее время последипломное медицинское образование дерматовенерологов чаще использует «пассивную» модель обучения, что во многом не соответствует реальным потребностям практических врачей. Для повышения эффективности обучения следует изменить роль обучающихся: из пассивных слушателей они должны стать активными участниками, что возможно при использовании интерактивной модели обучения. При обучении дерматовенерологов на циклах тематического усовершенствования, предаттестационных циклах в последнее время мы чаще используем интерактивный подход к обучению. Для решения учебных задач преподавателями используются следующие интерактивные формы: система Spark, круглый стол, case-study (анализ конкретных клинических ситуаций), учебные групповые дискуссии.

Цель работы — сравнительная оценка эффективности двух моделей обучения слушателей (пассивной и интерактивной) на предаттестационных циклах по дерматовенерологии.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Во время проведения двух предаттестационных циклов по дерматовенерологии (март—апрель и ноябрь—декабрь 2012 г.) при чтении лекций, проведении практических и семинарских занятий преподаватели использовали разные модели обучения: на первом цикле — пассивную, на втором — интерактивную модель с применением системы Spark, групповых дискуссий. Interwrite CPS Spark (комплекс оперативного контроля знаний) — современное устройство ввода информации, подключаемое к компьютеру, предназначенное для проведения опросов, направленных на выявление усвоения материала аудиторией, отношение слушателей к обсуждаемому вопросу и т.д. В сочетании с экраном или компьютером преподавателя Spark позволяет существенно повысить эффективность и оперативность обратной связи на занятиях.

Тестированию подвергнуто 20 слушателей при чтении лекций и 7–8 слушателей при проведении занятий одним и тем же преподавателем на предаттестационных циклах. Одинаковые задания (для лекции 12 вопросов, для семинара — 24 вопроса) предлагались для тестирования исходного (в начале лекции «Системные заболевания соединительной ткани» или семинарского занятия «Дисхромии кожи») и конечного уровня знаний (в конце лекции/занятия). Анализ результатов исходного тестирования (на бумаге и экране) показал приблизительно одинаковые данные — 40–42 % правильных ответов. При анализе результатов тестирования в конце занятия процент правильных ответов существенно отличался — 60–62 % (обычное тестирование) и 84–86 % (с использованием системы Spark). Использование системы оперативного контроля знаний позволило преподавателю быстро определить вопросы, требующие более детального изложения, внести коррективы в план лекции или занятия, получить дополнительное время для обсуждения неправильных ответов.

В качестве примера можно привести алгоритм проведения интерактивного практического занятия «Новые лекарственные препараты и технологии в дерматовенерологии». В ходе занятия врачам были заданы вопросы: Кто мешает вам применять новые методы лечения? Есть ли в вашем диспансере условия для внедрения новых методов лечения? Какие возникают трудности? и т.д. На эти и другие

вопросы было предложено ответить врачам в процессе проведения интерактивного практического занятия по методике «1–2 — все вместе», суть которой заключалась в том, что каждый участник группы в течение 1–2 мин продумывал ответ на вопрос. Затем участники объединялись в пары и проводили обсуждение вопроса друг с другом, добиваясь общего решения, после чего пары переходили к коллективному обсуждению вопроса. В ходе активного обсуждения врачи приходили к выводу, что им мешает применять новые препараты в своей практике: неуверенность в своих силах, недостаточность теоретических знаний и практических навыков, хотя условия для создания проектов в лечебных учреждениях имеются. Ответив на вопросы, врачи определяли для себя первостепенные задачи, выполнение которых позволит им более активно заниматься внедрением новых методов лечения больных кожными и венерическими заболеваниями.

Поскольку традиционные лекции отличаются слабой обратной связью и сохраняют дистанцию между слушателем и преподавателем, использование системы Spark позволяет преподавателю выявить вопросы, требующие более детального изложения и повысить объективность контроля знаний, а слушателю — быть активным участником процесса обучения, так как это вовлекает каждого из них в процесс получения и активного усвоения учебной информации. Основные принципы проведения интерактивных семинаров можно охарактеризовать следующим образом: максимальная конкретность, свободные дискуссии, обсуждение всех мнений. Принципы работы на интерактивном занятии: все участники равны независимо от возраста, социального статуса, опыта, места работы; каждый участник имеет право на собственное мнение; нет места прямой критике личности (подвергнуться критике может только идея). Можно выделить некоторые особенности организации интерактивного обучения на занятиях: в работу должны быть вовлечены в той или иной мере все слушатели цикла, надо позаботиться о психологической подготовке участников, так как сказывается известная закрепощенность, скованность поведения. В связи с этим полезны постоянное поощрение слушателей за активное участие в работе, предоставление возможности для самореализации.

Преимущества интерактивного метода заключаются в том, что он не только дает теоретические знания, прививает умения, отрабатывает практические навыки, но и создает основу для решения проблем после окончания циклов. Врачи-дерматовенерологи активно работают с учебной

и методической литературой, в том числе с использованием современных компьютерных технологий (электронные учебники, книги, презентации лекций, тесты и др.). Как показал наш опыт, при использовании интерактивных методов обучения усвоение материала происходит более эффективно, почти на 40 % увеличивается количество правильных ответов. При использовании интерактивных методов преподавание ведется интересно, корректно, с использованием творческого потенциала преподавателей, строится логически и обязательно имеет практический характер.

ВЫВОДЫ

Использование на современном этапе интерактивных методов обучения является одним из эффективных приемов последиplomного обучения дерматовенерологов, способствующим сохранению преемственности между традиционным образованием и новациями. Главной отличительной чертой интерактивных методов обучения является инициативность слушателей в учебном процессе, позволяющая углубить теоретические знания и усовершенствовать практические навыки по различным разделам дерматовенерологии, повысить профессиональную врачебную компетенцию.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Вища медична освіта України на сучасному етапі / В. В. Лазоришинець, М. В. Банчук, О. П. Волощевець, І. І. Фещенко // Проблеми сучасної медичної науки та освіти. — 2008. — № 4. — С. 5–10.
2. *Марченко В. Г.* Інтенсифікація навчального процесу на сучасному етапі модернізації системи освіти / В. Г. Марченко, К. А. Степанченко // Проблеми безперервної медичної освіти та науки. — 2011. — № 3. — С. 29–31.
3. *Романцов М. Г.* Педагогические технологии в медицине / М. Г. Романцов, Т. В. Сологуб. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. — 112 с.