

УДК 378.046.4:614.253.1–054.6:[616.5+616.97]

## ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ ДЛЯ ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ІНОЗЕМНИХ КЛІНІЧНИХ ОРДИНАТОРІВ

Доц. В. В. Павлій

Харківська медична академія післядипломної освіти

Наведено дані щодо підвищення ефективності підготовки іноземних клінічних ординаторів із використанням у навчанні інтерактивних методів, які зумовлюють передачу тим, хто навчається, власне медичної інформації та професійних лікарських умінь, а також мають як «побічні ефекти» навчання навичкам комунікативної та інтегративної роботи. Слухачі навчаються критично мислити, розв'язувати складні питання на основі аналізу обставин та брати участь у дискусіях. Інтерактивне навчання виключає домінування як одного виступаючого, так і однієї думки над іншими. Використовуються такі інтерактивні форми, як круглий стіл, дебати, ділові та рольові ігри, навчальні групові дискусії. Застосування інтерактивних методів навчання є перспективним у післядипломній медичній освіті, оскільки вдосконалює загальну культуру спілкування й соціальну поведінку загалом, спонукає спеціаліста до постійної творчості, професійного й особистісного росту.

**Ключові слова:** інтерактивні методи, клінічні ординатори, комунікативна робота.

### ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ИНОСТРАННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ

Доц. В. В. Павлий

Представлены данные по повышению эффективности подготовки иностранных клинических ординаторов с использованием в обучении интерактивных методов, которые обуславливают передачу обучаемым собственными медицинскими информацией и профессиональных врачебных умений, а также имеют в качестве «побочных эффектов» обучение навыкам коммуникативной и интегративной работы. Слушатели учатся критически мыслить, выяснять сложные вопросы на основе анализа обстоятельств и участвовать в дискуссиях. Интерактивное обучение исключает доминирование как одного выступающего, так и одного мнения над другим. Используются такие интерактивные формы, как круглый стол, дебаты, деловые и ролевые игры, учебные групповые дискуссии. Применение интерактивных методов обучения перспективно в последипломном медицинском образовании, так как совершенствует общую культуру общения и социального поведения в целом, побуждает специалиста к постоянному творчеству, профессиональному и личностному росту.

**Ключевые слова:** интерактивные методы, клинические ординаторы, коммуникативная работа.

### OUR EXPERIENCE OF USING INTERACTIVE METHODS FOR OPTIMIZING THE EDUCATIONAL PROCESS OF FOREIGN CLINICAL RESIDENTS

V. V. Pavliy

The data on increasing the efficiency of the training of foreign clinical residents using in training interactive methods that determine the transfer of medical information and professional medical skills to the trainees themselves, and also have the skills of communicative and integrative work as «side effects». Students learn: to think critically, solve complex problems on the basis of an analysis of circumstances, participate in discussions. Interactive training excludes the dominance of one speaker and one opinion over the other. Interactive forms such as a round table, debates, business and role plays, and group group discussions are used. The use of interactive teaching methods is promising in postgraduate medical education, as it improves the general culture of communication and social behavior in general, encourages the specialist to constantly create, professional and personal growth.

**Keywords:** interactive methods, clinical residents, communicative work.

Завдання та питання сучасної освіти постійно обговорюються в нашій державі на найвищому рівні. Завдяки розвитку України в напрямку інтеграції до Європи змінюються й пріоритети в освіті [1, 2]. Навчальний процес багатограний

і складається з різних понять: професійних якостей викладача, його майстерності та харизми, а також з умотивованості до навчання слухачів та їх здібностей. Але ці поняття можуть змінюватися під час проведення кожного

окремого заняття. У цьому й полягає сутність самого навчання й залежатиме вона від самого викладача.

Проведення заняття потребує від викладача постійної підготовки до занять, а це додатковий час, глибоке знання теми заняття, вміння швидко реагувати на різноманітні ситуації, які можуть виникнути під час заняття, уміння найкраще розв'язати ці ситуації. Після вибору спеціальності в іноземних фахівців починається вдосконалення всіх попередніх та здобуття додаткових знань і вмінь. Зважаючи на це, значення набуває якість надання цих додаткових знань і вмінь.

Від сучасного лікаря потрібно не лише знання його спеціальності, а й здатність гнучко діяти в різних ситуаціях, грамотно взаємодіяти з суміжними спеціалістами, творчо підходити до розв'язання питань. Тому становить інтерес застосування таких педагогічних технологій, котрі як «побічні ефекти» навчали б навичкам комунікативної та інтегративної роботи.

Методика навчання, з якою знайома більшість викладачів, передбачає заняття в навчальній кімнаті із групою іноземних клінічних ординаторів, де викладач подає інформацію у вигляді лекції. Такий вид навчання має певні дефекти та є неефективним у набутті практичних навичок. Найефективнішим є інтерактивне навчання [3].

Цей термін уперше ввів 1975 р. німецький дослідник Ганс Фріц. Інтерактивне навчання (від англ. *inter* — взаємний і *act* — діяти) позиціонується як спеціальна форма організації навчання в режимі розмови, діалогу, дії з акцентом на взаємодію в групі.

Науковці довели, що людина засвоює інформацію швидше, якщо навчання проходить інтерактивно, коли наявна можливість одночасно з отриманням інформації обговорювати незрозумілі моменти, ставити питання. Основними цілями інтерактивного навчання є підвищення ефективності освітнього процесу, посилення мотивації до вивчення дисципліни, формування й розвитку професійних, комунікативних навичок, аналізу та рефлексивних проявів, володіння сучасними технічними засобами й технологіями, сприйняття та обробки інформації [6, 8].

Суть інтерактивного навчання полягає в тому, що навчальний процес організований так, що практично всі слухачі залучені в процес пізнання. Спільна групова діяльність слухачів на семінарських заняттях — це не лише освоєння навчального матеріалу, а й можливість унести свій особливий індивідуальний внесок в обмін знаннями, ідеями, способами діяльності. Відбувається це в атмосфері доброзичливості, взаємної підтримки, що дає змогу не лише здобувати нові знання, відстоювати свою думку, а й розвиває навички взаємодії, кооперації та співпраці.

Інтерактивна діяльність на семінарах і практичних заняттях — це організація та розвиток діалогового спілкування в спільному розв'язанні загальних, але значущих для кожного учасника завдань [3, 4]. Водночас інтерактивне навчання виключає домінування як одного виступаючого, так і однієї думки над іншими. Під час діалогового спілкування слухачі навчаються: критично мислити, розв'язувати складні питання на основі аналізування обставин, брати участь у дискусіях. На семінарських заняттях організуються індивідуальна, парна і групова робота, рольові ігри, застосовується робота з документами й іншими джерелами інформації. Викладач на інтерактивних заняттях має спрямовувати діяльність слухачів на досягнення поставленої на семінарі мети.

Для розв'язання поставлених завдань можуть бути використані такі інтерактивні форми, як круглий стіл, дебати, ділові та рольові ігри, навчальні групові дискусії. Для впровадження й реалізації інтерактивного методу навчання необхідно розробляти або активно використовувати методики, які відрізняють такі ознаки: проблемність, адекватність, взаємонавчання, індивідуалізація та дослідження проблем і явищ, які вивчаються. Але за всієї різноманітності нових технологій необхідно зберегти спадкоємність між традиційною освітою та новачіями. Арсенал педагогічних методик великий, і завдання педагога — вибрати та правильно застосувати оптимальний метод або методи.

На кафедрі дерматовенерології ХМАПО протягом останніх 4 років під час навчання іноземних клінічних ординаторів використовують

роботу в малих групах, «Акваріум», дискусії, «Мозковий штурм», а також клінічний розбір хворих.

Метою роботи в малих групах є підвищення рівня залучення іноземних фахівців до навчального процесу. Цей метод інтерактивного навчання дає учасникам змогу обмінюватися досвідом і думками, розширювати знання. Під час роботи в малих групах центр уваги переноситься з викладача на учасників, до роботи залучаються всі іноземні клінічні ординатори. Вони самі визначають послідовність своїх виступів, водночас вони мають виробити спільну думку з певного питання. Ця форма роботи створює можливість іноземним фахівцям набутти навичок співпраці, оволодіти вміннями висловлюватися й активно слухати.

Мета «Акваріума» — створити можливість вільного обміну думками, формування власної позиції з обговорюваного питання. Іноземні фахівці розподіляються на 2–3 групи з різними завданнями. Одна група сідає в центр навчальної кімнати, так званий «Акваріум». Усі учасники цієї групи починають обговорювати запропоноване питання протягом 3–5 хв. Їх кінцева мета — дійти спільного висновку в процесі дискусії. Решта спостерігає за обговоренням не втручаючись, мовчки. Після закінчення зазначеного часу всі клінічні ординатори обговорюють процес дискусії і її результат. Потім місце в «Акваріумі» займає інша група, яка обговорює наступне питання. Усі групи по черзі мають побувати в «Акваріумі». Ця форма роботи розвиває вміння вести дискусію в малій групі з метою вироблення спільного рішення.

Метод дискусії як інтерактивний метод навчання успішно застосовується в системі навчання іноземних клінічних ординаторів. Це активний обмін поглядами з конкретного питання, який дає їм змогу навчитися відстоювати свою думку та слухати інших. Дискусія активізує мислення, а в навчальній дискусії до того ж забезпечується свідоме засвоєння навчального матеріалу. Одне з головних значень дискусії не лише всебічне й глибоке розв'язання питання, а й спонукання учасників задуматися над ним, а також переглянути свої переконання й уявлення, уточнити й визначити свою по-

зицію, навчитися аргументовано відстоювати власну думку і водночас усвідомлювати право інших мати свою точку зору на обговорюване питання, бути індивідуальністю.

«Мозковий штурм» — це один із простих і водночас ефективних методів навчання, який стимулює мислення та творчі здібності слухачів і часто використовується разом із проведенням групових дискусій. Усі іноземні слухачі, учасники мозкового штурму, розподіляються на дві групи: «генераторів» і «аналітиків» і пропонують ідеї щодо розв'язання обговорюваного питання. Ідеї можуть бути різними, навіть не зовсім правдоподібними. Один клінічний ординатор — «секретар» записує всі пропозиції. Ідеї групують, потім аналізують у групах. Вибираються найкращі рішення. Їх може бути кілька з різних точок зору — медичної, технічної, соціальної, фінансової тощо. Цей метод колективного пошуку рішень є ефективним засобом проявити свою уяву та творчі здібності.

Важливою складовою цього етапу «Мозкового штурму» є умови — правила його проведення: відсутність будь-якої критики, заохочення передбачуваних ідей, рівноправність учасників, свобода асоціацій і творчої уяви, обов'язкова фіксація всіх висловлених ідей.

Значне місце в процесі підготовки лікаря належить формуванню клінічного мислення. Специфічність клінічного мислення потребує й особливих шляхів його формування. У зв'язку з цим однією із важливих умов успішної підготовки лікаря є методика проведення клінічних розборів хворих. Клінічний розбір — це одна з форм семінару, метою якого є формування диференційного підходу до лікування хворого, вміння застосувати свої знання на практиці. Клінічні розбори — школа вдосконалення різних клініко-психологічних навичок, необхідних для формування психологічної культури, розвитку міжособистісних відносин, прогнозування професійної кар'єри [7, 9].

Ми вважаємо, що клінічні розбори мають у навчанні для іноземних клінічних ординаторів велике значення. На розборах удосконалюються методики збору скарг, анамнезу, огляду хворого, трактування результатів додаткових досліджень, грамотного призначення

комплексного лікування, рекомендацій щодо профілактики рецидиву хвороби, диспансерного спостереження та соціально-медичної реабілітації. Клінічний розбір хворого є для молодих іноземних лікарів зразком у подальшій професійній діяльності, а їх спілкування між собою та наставниками демонструє інтерактивний характер взаємодії [5].

## ВИСНОВКИ

Використання інтерактивних методів навчання *перспективно* в післядипломній медичній освіті іноземних клінічних ординаторів, оскільки вдосконалює загальну культуру спілкування та соціальної поведінки загалом, спонукає спеціаліста до постійної творчості, професійного й особистісного росту.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Артюхина А. И.* Интерактивные методы обучения в медицинском вузе : учебное пособие / А. И. Артюхина, В. И. Чумаков. — Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2012. — 212 с.
2. Дидактичні технології викладання питань репродуктивного здоров'я : навчально-методичний посібник для викладачів / Ю. В. Вороненко, А. І. Бойко, Н. Г. Гойда [та ін.]. — Київ : Книга-плюс, 2011. — 192 с.
3. *Касьянова О. М.* Науково-методичний супровід семінарських занять у післядипломній медичній освіті : навчально-методичний посібник / О. М. Касьянова, Т. О. Кудрявцева. — Харків : ХМАПО, 2013. — 64 с.
4. Медицинское образование в Оренбургской области [Электронный ресурс] // Материалы итоговой учебно-методической конференции. — Оренбург : Изд-во ОрГМУ, 2015. — 240 с. — Режим доступа: [http://www.orgma.ru/files/struktura/upravleniy/UMO/Arhiv/doc\\_15.pdf](http://www.orgma.ru/files/struktura/upravleniy/UMO/Arhiv/doc_15.pdf)
5. *Мокия-Сербина С. А.* Пути совершенствования подготовки врачей-интернов педиатров и общей практики — семейной медицины по разделу «Педиатрия» / С. А. Мокия-Сербина, Т. В. Литвинова, В. В. Чечель // Здоровье ребенка. — 2015. — № 6 (66). — С. 142–144.
6. *Некряч А.* Реалізація освітніх стандартів ЮНЕСКО — запорука входження України в європейський цивілізаційний простір / А. Некряч // Вища школа. — 2016. — № 3. — С. 11–22.
7. *Пчельников Ю. В.* Значение клинического разбора больных со студентами 5–6 курса на кафедре педиатрии ВГМУ / Ю. В. Пчельников, И. М. Лысенко, В. П. Лялькова // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 70-й науч. сес. сотр. ун-та, 28–29 янв. 2015 г. — Витебск : ВГМУ, 2015. — С. 149–150.
8. *Ступина С. Б.* Технологии интерактивного обучения в высшей школе : учебно-методическое пособие / С. Б. Ступина. — Саратов : Наука, 2009. — 52 с.
9. Формирование клинического мышления — существенная составляющая последипломной подготовки врачей первичного звена / Б. В. Головской, Б. В. Ховаева, Е. Н. Бурдина [и др.] // Клиническая медицина. — 2015. — № 10 (93). — С. 74–78.

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН ХМАПО ПЛАТНИХ ЦИКЛІВ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ Й УДОСКОНАЛЕННЯ ЛІКАРІВ НА 2018 РІК

#### КАФЕДРА АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ

Зав. кафедри проф. Лисенко В. Й. \_\_\_\_\_ тел.: 098-213-82-95

Анестезіологія та ІТ. Випуск 2018 р. .... 03.09–31.12

#### КАФЕДРА АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ, ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ, ТРАНСФУЗІОЛОГІЇ ТА ГЕМАТОЛОГІЇ

Зав. кафедри проф. Павлов О. О. \_\_\_\_\_ тел.: 349-42-14

Анестезіологія. Випуск 2018 р. .... 03.09–31.12