

## ЗАСТОСУВАННЯ ДІЛОВИХ ІГОР У МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

**Постановка проблеми.** Без навчання нових поколінь людство не могло б існувати і розвиватися. Відомо, що протягом багатьох тисячоліть навчання відбувалося за системою «один учитель – один учень». Ремесла наслідувались від батька до сина, від матері до доньки.

Середньовічні університети створили нову ідею. Почала розвиватися та закріплюватися нова система навчання: «один вчитель – група, професор – група студентів». Навчання мало схоластичний характер. Вершиною навчання вважали здатність учнів повторювати за учителем його положення, фрази, слова. Зрозуміло, що таку невисоку ціль вдосталь забезпечувала нова ідея – одному навчати багатьох.

Лікарів у ті часи навчали, дотримуючись тих самих ідей. Загальні відомості про тогочасну медицину студенти медичного профілю одержували за традиційною системою «один учитель – група студентів». Проте, щоб стати умілим лікарем-практиком, потрібно було знайти гарного фахівця, заплатити йому чималі кошти за навчання за системою «один учитель – один учень» і оволодіти ремеслом лікаря.

Давно відомо: попит створює пропозицію. Попит на нові ідеї в навчанні людей запропонувала науково-технічна революція. Була визнана недосконалість традиційної загальнонавчальної системи «один учитель – група студентів». Переконались, що ця система, озброївши людей знаннями, не забезпечує їм уміння застосовувати свої знання на практиці.

Чим складніша сфера навчання, тим більш гостро виникає необхідність ефективно управляти розумовими операціями студентів. Попередній досвід вирішення подібних задач шляхом голосування або вольовим імпульсом, чи методом спроб і помилок спонукав до пошуку нових конструктивних ідей. І тоді зародилась ідея моделювання складних ситуацій. Ігрове імітаційне моделювання різних проблем і конкретних ситуацій – ідея нашого часу. Ця ідея одержала назву «ділові ігри» в 1956 р., які стали загальнопринятим міжнародним терміном. Ділові ігри одержують поширення в нашій країні починаючи з 70-х років, головним чином у сфері промисловості, будівництва, економіки [6, с.58]. На відміну від західних країн в Україні почав розвиватись і удосконалюватись новий ефективний метод навчання – ігрова імітація професійної діяльності лікаря.

**Аналіз попередніх досліджень.** Проблемою спілкування в психології опікувалися О. Леонтєв, Б. Ломов, Л. Уманський, Г. Андрєєва, Я. Яноушек, А. Журавльова, Н. Казаринова, Г. Ковальов і багато інших. Визначенням дидактичних і розвивальних функцій гри, її впливу на активізацію пізнавальної діяльності та розвиток комунікативних здібностей у процесі навчання займалися О. Вербицький, М. Кларін, Г. Ляпіна, О. Селецька, В. Семенова. Значну роль у розробці та застосуванні ділових ігор відіграли праці М. Бірштейн, В. Буркова, С. Гідровича, В. Єфімова, Р. Жукова, В. Комарова, В. Платонова, Б. Христинко та ін.

Особливо яскраве, практично педагогічне звучання проблем суб'єкт-об'єктивного спілкування ми знаходимо в працях В. Сухомлинського. Можна навіть стверджувати, що вся педагогічна система В. Сухомлинського, по суті, базується на процесі заміни традиційного суб'єкт-об'єктивного контакту педагога з вихованцями іншою суб'єкт-суб'єктивною формою. В працях В. Сухомлинського можна знайти ілюстрації практично всіх основних аспектів суб'єкт-суб'єктивного спілкування, яке реалізується в контексті педагогічних проблем [7, с.420-433].

На важливу роль ігрової діяльності у формуванні особистості вихованців указували К. Ушинський, П. Лесгафт, Г. Ващенко, П.Блонський, С. Шацький, Н. Крупська, С. Рубінштейн, Н. Анікеєва, Н. Харитоновна, О. Газман, Н. Щуркова, С. Шмаков. В. Лозова та В. Троцько наголошують на необхідності залучення студентів до різноманітних видів діяльності. Аналіз вивчених ними функцій педагога вказує на те, що вся робота з вихованцями має бути пронизана грою як спеціальним засобом соціалізації, корекції діагностики, спілкування, тощо. Гру як один із найефективніших методів стимулювання діяльності і розвитку здібностей визнає Н. Волкова.

Проблемам гри приділяли значну увагу мислителі і педагоги, як минулого так і сучасного: Платон, Арістотель, Д. Локк, Ж. Піаже, Л. Виготський, О. Запорожець, П. Гальперін. Зміст і шляхи підготовки особистості до ділового спілкування розглядаються в роботах Ю. Ємельянова, Ю. Жукова, О. Журавльова, Л. Власова, В. Сементовської, Г. Ковальова, О. Панасюка, Л. Петровської, О. Свенцицького, В. Зігерта, Т. Фідлера, Т. Яценко та ін. Аналіз робіт цих авторів дав можливість визначити загальні підходи до розв'язання проблеми підготовки майбутніх лікарів. Але в них досліджувалися головним чином соціально-психологічні аспекти підготовки особистості, а педагогічні основи цього процесу поки що розглянуті недостатньо детально.

Значні можливості щодо формування особистості фахівця містить імітаційно-ігровий підхід до організації навчальної роботи зі студентами, а використання ділових ігор на

заняттях забезпечує професійне спрямування, позитивну мотивацію навчально-пізнавальної діяльності студентів, створює необхідні умови для формування комунікативних здібностей.

**Мета статті** – теоретично обґрунтувати раціональність використання ігрових форм навчання для підготовки майбутніх медичних працівників.

**Виклад основного матеріалу.** Загальноосвітня школа орієнтована на формування в учнів знань про навколишній світ. Професійна школа ставить головною задачу підготовки для суспільства висококваліфікованого фахівця-професіонала, який повинен уміти добре працювати. Тому загальноосвітня школа навчає знанням, тоді як професійна – вмінням і навичкам.

Сучасна педагогіка розрізняє 4 рівня засвоєння знань:

I рівень – знання – знайомство. Його ознаки – уміння учня розрізнити знайомий йому предмет, явище, певну інформацію.

II рівень – знання – опії. Ознаки цього рівня – переказати, відтворити засвоєну навчальну інформацію.

III рівень – знання – вміння. Його основні ознаки – вміння застосовувати одержані знання в практичній діяльності.

IV рівень – знання – трансформація. Уміння перенести одержані знання на вирішення нових задач, нових проблем. Це рівень творчості [8, с. 243].

Загальноосвітня школа орієнтована на досягнення учнями першого та другого рівнів навчання, тоді, як професійна вища школа своїм головним завданням вважає досягнення всіма тими, хто навчається, третього рівня навчання.

Оптимізація вищої медичної освіти – це приведення цієї системи освіти до такого рівня, який може забезпечити кожному студентові стабільні максимальні результати навчання, найбільш економним шляхом з мінімальними витратами часу та зусиль студентів і викладачів. Саме на таку максимально високу мету орієнтований програмно-цільовий підхід професійного навчання, причому цієї мети має досягнути кожен студент.

На нашу думку, цього можна досягнути, використовуючи методи активного навчання до яких належать ділові ігри. Методи активного навчання об'єднують форми індивідуального і колективного засвоєння навчального матеріалу. Найбільш ефективними з них є ситуаційні методи: аналіз конкретних ситуацій, розв'язання практичних задач, ділові та рольові ігри.

Класифікацію методів активного навчання можна представити так:

1. Примусова активізація мислення. Суть цієї особливості в тому, що учень має бути активним, незалежно від того, бажає він того, чи ні.

2. Тривалість включення учнів у навчальний процес. Це означає, що активність носить не короткочасний і не епізодичний характер.

3. Самостійне творче вироблення рішень учнями підвищеного ступеня мотивації й емоційності.

Ця класифікація поділяє всі методи активного навчання на імітаційні та неімітаційні. До останніх належать традиційні форми занять: проблемна лекція, практичне заняття, лабораторна робота, семінар.

До імітаційних за цією класифікацією належать як неігрові методи – аналіз конкретних ситуацій, імітаційні вправи, так і ігрові – ділова гра, розігрування ролей та ігрове проектування [4, с.164].

Головним у методах активного навчання є не те, чи є вони ігровими чи неігровими, а те, чи забезпечують вони в кожного студента досягнення третього рівня навчання – практичного оволодіння професійною діяльністю.

До методів активного навчання належать ті, під час використання яких кожен студент має активно здобувати, переробляти і реалізувати навчальний матеріал, поданий у такій дидактичній формі, що це забезпечує суттєво кращі в порівнянні з традиційними способами результати навчання практичної діяльності.

Таке розуміння проблеми дає наступні переваги:

1. Визначається мета активного навчання – досягнути суттєво кращих результатів, ніж у процесі використання традиційних загальноприйнятих методів.

## Розділ 4 **Робота вищих навчальних закладів I-II рівнів акредитації в умовах інтенсифікації навчально-виховного процесу**

2. Не існує обмежень: що конкретно належать до активних методів.
3. Зафіксована чітка нижня межа – практична діяльність, тобто третій рівень навчання.
4. Не зазначена верхня межа навчання, тобто передбачено, що активними методами можна формувати й удосконалювати четвертий рівень навчання – творчість.
5. Зумовлений об'єктивний критерій кращих результатів, тобто не завищені суб'єктивні оцінки на заліках та екзаменах, а документовані результати розв'язків задач, тестового контролю студентів із реальними об'єктами професійної діяльності, наприклад у майбутнього лікаря і лікаря – робота з хворими.

Ураховуючи вищесказане, можна виділити три основних напрями, які покращують якість навчання в порівнянні з традиційними методами.

1. Оптимізація професійного мислення за допомогою навчальних алгоритмів.
2. Оптимізація професійних умінь і навичок за допомогою програмного забезпечення.
3. Моделювання професійної діяльності, найвища форма якого – ділові ігри як новий ефективний метод підготовки лікаря.

Медична освіта побудована на нозологічному принципі мислення і навчання, коли в основі теми лекції, практичного заняття, екзаменаційного білету лежить наперед відомий діагноз, наприклад, пневмонія, виразкова хвороба шлунку і т.д. Суть навчальної ігрової імітації полягає в тому, щоб сформувати в студента практичне вміння безпомилкової диференціальної діагностики, встановлення точного діагнозу й оптимального лікування хворого.

Клінічні ігри, в основі яких лежить диференціальна діагностика, а вже потім лікування, мають обов'язково називатися за основним клінічним синдромом. Гра передбачає тільки лікування тієї чи іншої нозологічної одиниці і покликана відпрацювати в учасників гри оптимальну систему лікування за встановленим діагнозом.

Ділові ігри в медичній освіті мають спільну мету, а саме:

- Залучати студентів в атмосферу інтелектуальної діяльності, що є максимально наближеною до професійної практичної роботи лікаря в розпізнанні хвороб і лікуванні хворих.
- Створювати учасникам гри динамічно змінну картинку в залежності від правильних або помилкових дій чи рішень.
- Нести виховну функцію.
- Уміння проводити диференційовану діагностику, призначати оптимальну тактику лікування найбільш доступними методами лікування.
- Розвинути культуру професійного спілкування майбутніх медпрацівників.
- Ефективно діяти не лише в умовах дорогих забезпечених клінік, кафедр, інститутів, а первинної сфери – на амбулаторному прийомі в клініці, в ролі дільничного лікаря.
- Сформувати оптимальний психологічний клімат спілкування з хворими і колегами по роботі.
- В якості контролю професійної підготовки виступати бар'єром на шляху до хворого, допускаючи до нього лише професійно підготовлених фахівців.

Що таке ділові ігри в медицині? За визначенням Р. Жукова та В. Рибальського ділова гра – це моделювання конкретної ситуації чи певних її аспектів, що виконується відповідно до заздалегідь визначених правил, вихідних даних і методик.

Д. Карсон дає таке визначення ділової гри: «Ділова імітація або гра може бути визначена як вправа в прийнятті рішення, заснована на моделі управлінської діяльності і на виконанні учасниками гри цієї імітаційної діяльності» Д. Карсон розглядає два основних класи ділових ігор: загальні управлінські ігри і функціональні.

Із сказаного є зрозумілим, що медичні ігри є функціональними і не інтерактивними, а що стосується індивідуальних чи групових, то вони можуть застосовуватися в будь-якому з цих варіантів. У класифікації методів активного навчання перераховані п'ять ознак ділової гри.

За першою ознакою моделюється професійна діяльність лікаря. Клінічна гра повинна моделювати, насамперед, інтелектуальну, а іноді і професійну мануальну діяльність лікаря.

Друга ознака – перед ігровим колективом, навчальною групою, незалежно від кількості учасників поставлена спільна мета – оптимальна діагностика і лікувальна робота з моделлю хворого.

Третя ознака – учасник гри призначається на роль лікаря. Та обставина, що в грі за принципом «лікар – хворий» кожен із учасників грає роль одного лікаря є непринциповою. Слід постійно пам'ятати про мету і суть навчальної гри в медичних закладах – сформувати у кожного учасника гри професійні вміння і навички роботи з хворими в своїй професійній основній ролі лікаря.

Четверта ознака – система стимулювання. Для медичних ігор характеризується стан хворого – одужання за умови правильних рішень або погіршення аж до смертельного випадку в результаті помилок.

П'ята ознака – об'єктивність оцінки результатів ігрової діяльності.

Відсутність хоча б одного з перерахованих не дозволяє вважати заняття діловою грою, а потребує віднести його до інших методів активного навчання. Виходячи з вищесказаного, прийнятним є наступне формулювання поняття ділової гри. Ділова гра – це метод навчання професійної діяльності за допомогою її моделювання, близького до реальних умов, з обов'язковим розгалуженим динамічним розвитком поставленого завдання.

Дослідники проблеми ігрової імітації вважають, що ситуації, які закладені в основу кожної гри, мають бути актуальними, реальними, типовими, здатними до розвитку ситуації. Але в медицині потрібно враховувати проблему рідкісних хворих. Лікарі знають, що багато хвороб, вивчення яких передбачено навчальною програмою, зустрічаються рідко і показати студентам реальних хворих часто не можливо. І в цьому випадку гра на таку тему компенсує відсутність хворого.

Проблема охорони здоров'я зовсім не в тому, що лікарі погано розпізнають і не вміють лікувати рідкісні хвороби. Головна проблема в тому, що вони досить часто недостатньо добре діагностують і не завжди добре лікують найчастіші захворювання, що становить основну частину показників захворюваності і смертності населення. Тому завдання навчального моделювання засобами діагностичних і лікувальних задач, проблемних ситуацій і особливо навчальних ігор – забезпечити високу професійну підготовку саме на цьому рівні, життєво важливому для кожного лікаря – безпомилково працювати в досить характерній і типовій обстановці [5, с.152].

У медичних навчальних іграх потрібно передбачити повноту ситуації. Розробляючи гру, слід прагнути до того, щоб окрім інформації, необхідної і достатньої для діагностики обов'язково входили і надлишкові дані, якими користуються більшість лікарів. Це складні лабораторні аналізи, багаточисленні інструментальні дослідження.

Ділові ігри бувають дослідницькими, виробничими і навчальними. Головна мета цих ігор – підготовка фахівців, їхнє тренування і розвиток професійних умінь і навичок до рівня високої кваліфікації. Різні форми ігор переслідують різні цілі. Дослідницькі ігри використовують для перевірки гіпотез, накопичення статистичних даних, пошуку нових форм організації гри. Виробничі ігри застосовують для вдосконалення, корекції організаційних, управлінських, технологічних та інших прийомів і процесів. Навчальні ігри використовуються для підготовки і тренування робітників, формування конкретних знань і розвитку умінь і навичок.

Ділові ігри бувають односторонні, коли всі учасники гри намагаються досягти єдиної мети; двохсторонні, коли всі протилежні сторони намагаються розв'язати ситуацію на свою користь, і багатосторонніми, коли потрібно організувати складні взаємодії учасників гри з конкуруючими і взаємовиключаючими інтересами.

Очевидно, що всі клінічні ігри за своїм задумом і метою можуть бути односторонніми, тому що всі вони мають єдину мету – оптимальну діагностику й ефективне лікування.

Розрізняють кілька варіантів ділових ігор у медицині:

Перший тип: «лікар – хворий». Це основна форма клінічної гри, що моделює умови інтелектуальної професійної діяльності лікаря, спрямованої на розпізнавання хвороб і лікування хворого. Ця форма найбільш проста і може застосовуватися в діапазоні від одного студента з викладачем, до застосування цієї методики на лекції, коли лектор проводить гру із студентами цілого потоку.

Другий тип: «Консіліум». Ця гра відрізняється тим, що крім лікаря в грі беруть участь консультанти. Формально це гра, де різні гравці виконують ролі лікарів різних спеціальностей і рівня підготовки.

Третій тип: це «Палатний лікар». Відмінність цього варіанту в тому, що палатний лікар лікує декількох хворих. При цьому для моделювання реальної ситуації кожен із цих хворих знаходиться на різних стадіях лікування, з різними захворюваннями.

Лікувальні установи, що одержують молоде покоління медпрацівників, часто скаржаться, що випускники медичних закладів не володіють професійними елементарними навичками, особливо погано вони підготовлені до взаємодії зі своїми колегами і різними службами, такими як поліклініка, стаціонар. Різнобічні зв'язки лікаря з реєстратурою, з кабінетом функціональних і спеціальних інструментальних досліджень, з консультантами різних спеціальностей і рангів, різними контрольними експертами, санаторно-курортними комісіями в реальному житті виявляються слабкою ланкою.

**Висновки.** Отже, моделювання професійної роботи лікаря в колективі лікувально-профілактичної установи засобами навчальної гри дозволяє краще підготувати студента – майбутнього лікаря до оптимальної діяльності. Іншими словами, медичні ігри повинні моделювати складні проблеми типу «лікарі системи охорони здоров'я».

Головне призначення ділових ігор – зменшити для студентів ступінь новизни і несподіваності можливих виробничих ситуацій. Чи варто нагадувати, що «виробнича сфера» лікаря – це хвора людина. І несподіваність ситуації для лікаря у важких випадках обертається реальною загибеллю хворого.

Тому головним є моделювання клінічної роботи лікаря, і тут найбільш корисні клінічні ігри, сутність яких – створити максимально реальну модель професійної праці лікаря з хворим.

Навчальна гра у медичній освіті має стати тим інтегральним методом навчання і контролю, який в умовах наближених до реальних, об'єктивно виявить придатність студента – майбутнього лікаря до реальної конкретної професійної діяльності.

### **Література:**

1. Бороздина Г. В. Психология делового общения / Г. В. Бороздина. – 2-е изд. – М.: Инфра-М, 2008. – 294 с.
2. Вечер Л.С. Секреты делового общения / Л. С. Вечер. – Минск: Высшая школа, 1996. – 282 с.
3. Гамова Л.Г. Воспитание профессиональных качеств медика /Л. Г. Гамова // Специалист. – 2002. – №3. с. 11-12.
4. Комаров В.Ф. Методика разработки деловых игр: Тез. Докл. / В. Ф. Комаров. – Новосибирск, 1988. – 232с.
5. Наумов Л.Б. Деловые игры в высшем медицинском образовании / Л. Б. Наумов. – М.: Просвещение, 1992. – 240с.
6. Освітні технології: навч.-метод. посіб. / О.М. Пехота, А.З.Кіктенко, О.М.Любарська та ін., за заг. ред. О.М. Пехоти. – К.: А.С.К., 2001. – 251с.
7. Сухомлинський В. О. Сто порад вчителю. Вибрані твори в п'яти томах. Т2 / В. О. Сухомлинський – К.: Радянська школа, 1978. – 520с.
8. Фіцула М. Основи дидактики вищої школи: Навч. Посібник / М. Фіцула. – К.: «Академвидав», 2006. – 352с.

*Стаття розглядає питання застосування ігрових методів навчання у підготовці майбутніх медичних працівників. У ній розглянуто мету ділових ігор в медичній освіті, зосереджена увага на важливості їх використання у навчальному процесі з метою формування у студентів професійних якостей, знань і вмінь. У статті визначено умови оптимізації професійної підготовки медиків та приклади ділових ігор в медицині.*

**Ключові слова:** методи активного навчання, ділові ігри, готовність до професійної діяльності, методи формування практичних навичок, професійна підготовка.

*Статья рассматривает вопросы использования игровых методов обучения при подготовке будущих медицинских работников. В ней рассмотрено цель ролевых имитационных игр в медицинском образовании, сосредоточено внимание на важности их использования в учебном процессе с целью формирования у студентов профессиональных качеств, знаний и умений. В статье предложено условия оптимизации профессиональной подготовки медицинских работников, а также примеры ролевых игр в медицине.*

**Ключевые слова:** *методы активного обучения, деловые игры, готовность к профессиональной деятельности, методы формирования практических навыков, профессиональная подготовка.*

*The article is appointed the questions of the application playing methods of the studies at the preparation of the future medical workers. The purpose business games in the medical education is considered in it, rapt attention is at the importance of their use in an educational process with the purpose forming professional qualities, knowledges and abilities for the students. The terms optimization of the professional preparation of the physicians and examples of the business games in medicine are presented in the article.*

**Key words:** *methods of the active studies, business games, readiness to the professional intercourse, methods forming of the practical skills, professional preparation.*