

ПИТАННЯ МЕТОДОЛОГІЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ТА НАУКИ

УДК 616.31:614.23/.25:371.214.11 4

В.В. Ехалов, А.В. Самойленко, І.А. Романюта

МЕТОДИКИ «КОНКУРЕНТНИХ ПАР» У НАВЧАННІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ СТОМАТОЛОГІВ

Державний заклад «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», Дніпро, Україна

Зважаючи на стратегічні напрями сучасної вищої професійної освіти, домінантою може бути названа особистісно-орієнтована парадигма, яка детермінує відмову від розуміння освітнього процесу як траєкторії, якою має дотримуватися лікар-інтерн. Ця парадигма забезпечує різноманітність методів і засобів, що максимально відповідають індивідуально-особистісним якостям суб'єкта освіти. Певним критерієм визначення лікаря як фахівця завжди був і залишається рівень його професіоналізму, якого досить складно досягти в структурі вертикальної організації системи вищої освіти та її галузевому розподіленні, що на сучасному етапі розвитку науки і техніки вже не відповідає вимогам сьогодення. Відповідно до загальних тенденцій освітнього процесу (гуманізація, демократизація, диференціація, спеціалізація, безперервність тощо) особистісне спрямування людського потенціалу набуває найважливішого значення [1]. Вимоги до особистості дипломованого лікаря сприяли пошуку нових парадигм реформування освіти, її нових моделей і технологій, інноваційних підходів, форм (методів) навчання та виховання. Значний обсяг інформації, необхідність активації навчального процесу вимагають використання в медичній освіті новітніх інтерактивних методик. Ці методи дуже цікаві, їхні учасники здебільшого добре адаптуються до нових форм проведення занять і вже на перших зустрічах висловлюють своє задоволення ними. Це спричиняє спокусу визнання інтерактивного методу самодіалогом. Але ці методи мають бути об'єднані з їх наповненням, потрібно мати певне усвідомлення того, яку користь отримають учасники від їх реалізації. До занять із застосуванням інтерактивних методів потрібно ретельніше готуватися, ніж до традиційних, бо вони несуть у собі багато несподіванок. Інтерактивні методи – це антитеза пасивності. Вони дієві, тобто навчають активності й заохочують до неї.

Мета роботи – пошук нових парадигм реформування освіти, її нових моделей і технологій, інноваційних підходів, форм (методів) навчання та виховання.

Об'єкт і методи дослідження

Використання методики «конкурентних груп» добре зарекомендувало себе в навчальному процесі в закладах вищої медичної освіти. Елемент змагання вимагає використання додаткових джерел, умінь використовувати теоретичні знання на практиці в певній стандартній і нестандартній ситуації. Проблемні завдання здебільшого формуються як певні клінічні ситуації з похідними неповними умовами, що вимагають вирішення із залученням колективної творчості. Саме такі завдання ставить лікарю життя в його повсякденній практиці. Особливо це стосується невідкладних ситуацій, коли молодий колега буде різко обмежений у часі та можливості скористатися допомогою більш кваліфікованого фахівця. Однак використання цієї методики має і свої певні недоліки. Так, за наявності в конкурентних групах по 5-7 лікарів-інтернів спонтанно виникає небажана картина: у кожній групі самовизначаються лідери, які й беруть на себе основне навантаження. Вони якісно включаються в роботу, формують групове рішення, відстоюють свою точку зору, визначають конкурентоспроможність групи. Елемент конкуренції пробуджує сильні емоції: часом вони можуть бути негативно спрямовані проти інших членів групи, а часом – і проти лідера. Потрібно чимало такту й делікатності, щоб творчо використовувати конфлікт, стримувати емоції і допомогти учасникам у ході дискусії отримати новий досвід. У більшості випадків інші 2-4 інтерни групи приймають пасивну тактику: свідомо з усіма погоджуються, імітуючи щире зацікавлення, іноді вимовляють кілька фраз, задають запитання "заради запитання", тощо.

Використання інтерактивної методики в цій категорії молодих лікарів не досягає своєї провідної мети – активізації процесу навчання. Відомо, що роль викладача в цьому процесі дуже важлива, але керівник мусить втручатися в процес конкурентного обговорення на віддаленому етапі формування клінічного макету. Тому екстрено стимулювати пасивних членів групи він на початку роботи не має можливості (це не передбачено методикою). Викладач включається в процес на етапі, коли робота вже в основному виконана, точка зору сформована і групи готові до конкурентного обговорення. Це означає, що недостатньо активний інтерн уже встиг скористатися результатом роботи інших членів групи і користь від цього далека від очікуваної. Психологічні, педагогічні й андрагогічні дослідження вітчизняних і зарубіжних авторів доводять, що після пасивної участі в процесі навчання від отриманих знань і умінь досить швидко не залишається й сліду [2].

Немає жодного сумніву в перевагах колективної роботи в будь-якій сфері життєдіяльності людини, але повсякденна робота лікаря відрізняється певними особливостями, провідна з яких – термінове надання кваліфікованої медичної допомоги. Звісно, він може заручитися порадою і практичною допомогою більш досвідчених фахівців, може отримати консультацію мобільним телефоном навіть у провідного спеціаліста. Однак у роботі лікаря-стоматолога трапляються невідкладні стани, які характеризуються різким обмеженням часу для діагностики і надання термінової допомоги хворому, коли кілька хвилин (або навіть секунд) можуть призвести до інвалідності й навіть коштувати людині життя. З цього випливає висновок: сподівайся на авторитетів, але ще більше – на себе. Отже, індивідуальна творчість – основа процесу навчання інтернів-стоматологів на креативному рівні.

Результати досліджень та їх обговорення

Згідно з цими особливостями на основі методики «конкурентних груп» співробітниками кафедр нашої академії було розроблено адаптовану проблемну модифікацію, сенс якої полягає в «парній конкуренції». При цьому в основу систематизації прийомів і стратегій у рамках цієї методики лягли три основні компоненти поняття критичного мислення: когнітивний (розвиток розумових рівнів), комунікативний (розвиток взаємодій) і рефлексивний (розвиток професійної рефлексії). Процес навчання за цією методикою має три етапи [3].

I. Підготовчий етап передбачає визначення мети і завдання, обґрунтованої мотивації. Умова клінічна ситуація має відповідати чинному стандарту вищої освіти, який передбачає наявність нормативних дисциплін. Лікарі-інтерни можуть самі запропонувати проблемну ситуацію для обговорення на підставі посиленого інтересу саме до цієї теми (тема курсової роботи, специфіка місця майбутньої роботи і т.д.), мо-

жуть самостійно вибрати собі «опонента». Умова ділової гри – заплановане непогодження одного члена групи з іншим, тобто він має обґрунтовано і коректно доводити протилежне. У своїх твердженнях і обґрунтуваннях кожен учасник має користуватися медичними стандартами й іншими сучасними спеціальними джерелами в галузі стоматології. Таким чином, формується певна проблемна ситуація, єдність і боротьба протиріч. Результати обох сторін оцінюють у балах.

II. Основний етап відбувається як самостійна робота інтернів над своїм завданням. Для обґрунтованого заперечення лікарі-інтерни мають запропонувати різноманітні сучасні методи клінічного, лабораторного, інструментального досліджень, використання певних варіантів лікувальної тактики, сподіваючись на її ефективність. У разі заподіяння шкоди здоров'ю або життю умовного пацієнта знімаються «штрафні бали». На цьому етапі відбувається важлива робота: кожен з інтернів має отримувати необхідні для «конкурентоспроможності» дані, знаходити докази або спростування на основі специфічного підходу до проблеми (суб'єктного, фасилітарного, холистичного й інтерактивного), які можуть свідчити про реалізацію особистісно-орієнтованого навчання. Визначається етапність у роботі з інформацією: 1) впізнання інформації; 2) її огляд; 3) визначення головного (розуміння – за таксономією Б.Блума); 4) зіставлення головного й другорядного; 5) аналіз інформації; 6) її синтез; 7) характеристика інформації; 8) її застосування; 9) оцінка інформації; 10) особисте ставлення до інформації [4]. Задіяні конкуруючими інтернами межі спеціальної інформації все поширюються і поширюються до безмежності. У цьому разі діє один із фундаментальних принципів філософії: «Знання визначають незнання». Наскільки далеко зайде це «захоплення території», залежить від попередньої підготовки інтернів, їхньої навчальної активності й здатності до клінічного мислення. Самостійну роботу інтерни продовжують і за межами аудиторії. Сучасний технічний рівень дає молодим колегам можливість листування в мережі Internet із наступним роздрукуванням на паперовому носії (не є обов'язковим). Звісно, при витратах такого часу для обговорення та суперництва пацієнт у реальному житті може і не дочекатися адекватної лікарської допомоги, але наша мета – вчити не швидко, а якісно. На цьому етапі спрямовальна допомога викладача передбачена, але є винятком, а не правилом. По завершенні роботи лікарі-інтерни, які вже вичерпали всі аргументи і порозумілися, проводять аналіз виконаної роботи, визначають висновки. Останні залежать від ступеня «відхилення» від оптимальної осі, неприпустимо великої затрати часу, можливих небезпечних факторів для умовного пацієнта.

III. Заключний етап полягає у звіті кожної конкурентної пари, презентації результатів і захисту проекту. Важливим моментом стає обговорення

результатів у присутності всіх інтернів за фахом, яке відбувається під керівництвом викладача або робочої групи. Особливо енергійні й ерудовані лікарі-інтерни можуть поставити в скрутне становище навіть дуже досвідченого наставника [4]. І це – позитивний результат, і наша мета досягнута. Це підтверджується цитатою видатного педагога В.О.Сухомлинського: «Навчаючи інших – вчимося самі». Авторитет викладача при цьому не постраждає, а навіть підвищиться (за умови його безперервної освіти).

Така інтерактивна методика навчання лікарів-інтернів різних спеціальностей була з ентузіазмом сприйнята молодими лікарями первинної спеціалізації. Елементи гри, можливість показати свої знання і можливості їх використання на практиці, такий собі «азарт», конкурентність, доброзичливі суперечки створюють певний емоційний комфорт, бажання продовжити ділову гру. Складаючи звіти, активні лікарі-інтерни, які були залучені до цієї методики, показали високий ступінь «виживання» теоретичних знань і практичних навичок, який більш ніж наполовину перевищував такий за стандартних методик навчання.

Висновки

1. Використання методики «конкурентних пар» у навчальному процесі лікарів-інтернів стоматологів значно підвищує якість знань (повноту, глибину, систематичність, оперативність, гнучкість, узагальненість).

2. Проблемні клінічні ситуації формують уміння самоорганізації пізнавальної діяльності (саморегуляція, самоконтроль), уміння виконувати операції розумової діяльності (аналізувати, порівнювати, визначати істотне, синтезувати, встановлювати причинно-наслідкові зв'язки, виявляти здатність відстоювати свою точку зору).

3. Елемент змагання, можливість розкрити свій теоретичний і практичний потенціал значно підвищують здатність молодих колег клінічно мислити.

4. Упровадження стимулюючих, заохочувальних, захопливих методик у навчальний процес дозволяє зняти психологічну напруженість у лікарів-інтернів, спонукати їх до самовдосконалення.

5. Основою, що детермінує факт використання методики індивідуальної творчості в практиці роботи з молодими колегами, виступають гуманізація освіти і самовдосконалення – необхідні умови, які забезпечують засвоєння індивідуально необхідних знань і вмінь.

Перспективи подальших досліджень. Методику «конкурентних пар» можна використовувати в навчальному процесі в медичних і немедичних галузях.

Література

1. Ехалов В.В. Методики «конкурентних пар» в обучении врачей-интернов разных специальностей / Ехалов В.В., Святенко Т.В., Хоботова Н.В. // Медицинский форум. – 2015. – №5 (05). – С.93-95.
2. Особливості використання методики "конкурентних пар" в навчанні лікарів-інтернів за фахом "анестезіологія та інтенсивна терапія" / [Клигуненко О.М., Ехалов В.В., Сорокіна О.Ю., Седінкін В.А.] // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. – 2013. – №2д. – С. 201-205.
3. Максименко С.Д. Науково-дослідницька діяльність : методичні рекомендації для слухачів ФПК викладачів I-IV р. а. ВМНЗ України / Максименко С.Д., Філоненко М.М. – К., 2013. – 64 с.
4. Інтерактивні методи навчання: навч. посібник / за заг. ред. П.Шевчука і П.Фенриха. – Щецин: Вид-во WSAP, 2005. – 170 с.
5. Досвід впровадження сучасної методології у навчанні лікарів-інтернів різного фаху / Ехалов В.В., Кравець О.В., Гайдук О.І. [та ін.] // Зб. матеріалів міжнар. наук.-практ. конф. «Досягнення медичної науки як чинник стабільності розвитку медичної практики» (13-14 березня 2015 р.). – Дніпропетровськ: Організація наукових медичних досліджень «Salutem», 2015. – С. 16-19.
6. Клигуненко Е.Н. Применение интерактивных методик обучения врачей-интернов / Клигуненко Е.Н., Ехалов В.В., Сединкин В.А. // Зб. наук. статей: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. «Актуальні питання освіти і науки» (23-24 жовтня 2013 р.). – Харків: ХОГОКЗ, 2013. – С.88-93.
7. Конкурентная стратегия: методика анализа отраслей и конкурентов / Майкл Е. Портер; пер. с англ. – М.: Альпина Бизнес Букс. – 454 с.

**Стаття надійшла
14.02.2019 р.**

Резюме

Співробітниками академії було розроблено адаптовану модифікацію методики «конкуруючих груп» у навчанні лікарів-інтернів стоматологічного профілю. Складаючи звіти, активні лікарі-інтерни, які були залучені до цієї методики, показали високий ступінь «виживання» теоретичних знань і практичних навичок, який більш ніж наполовину перевищував такий зі стандартними методиками навчання.

Ключові слова: лікар-інтерн, стоматологія, методика навчання молодих спеціалістів.

Резюме

Сотрудниками академии была разработана адаптированная модификация методики «конкурентных групп» в обучении врачей-интернов стоматологического профиля. При составлении отчётов активные врачи-интерны, которые были привлечены к этой методике, показали высокую степень «выживаемости» теоретических знаний и практических навыков, которая более чем наполовину превышала таковую при стандартных методиках обучения.

Ключевые слова: врач-интерн, стоматология, методика обучения молодых врачей.

UDC 616.31:614.23/.25:371.214.11 4

TECHNIQUES OF "COMPETITIVE PAIRS" WHILE TRAINING DENTAL DOCTORS

V.V. Ekhalov, A.V. Samoilenko, I.A. Romanyuta

State institution "Dnipropetrovsk Medical Academy of the Ministry of Health of Ukraine", Dnipro, Ukraine

Summary

Considering the strategic directions of modern higher education, dominant personality-oriented paradigm, which determines the rejection of understanding the educational process as a path which interns must comply, can be called This paradigm provides a variety of methods and tools that match the individual personality as a subject of education.

The purpose of this work is the searching for new paradigms of educational reform and its new models and technologies, innovative approaches, learning and education.

Employees of the Academy were customized modification techniques "competing groups" in training doctors – dental interns, whose meaning is "doubles competition." At the same time, three main components of the concept of critical thinking were basis of the systematization of techniques and strategies within this methodology: cognitive (development of mental levels), communicative (development of interactions) and reflexive (the development of professional reflection). The process of learning by this methodology is carried out in three stages:

I. The preparatory stage involves the definition of the purpose and the task of a substantiated motivation. The conditional clinical situation should be in line with the current standard of higher education, which presupposes the presence of normative disciplines. Intern doctors can propose a problematic situation for discussion, based on the great interest in this topic themselves (the theme of the course work, the specifics of the place of future work, etc.), they can choose their "opponent" independently. The condition of the business game is the planned agreement of one member of the group with the other, he must reasonably and correctly proves the opposite.

II. The main stage takes place as an independent work of interns on their task. For a well-grounded objection, doctors-interns should propose a variety of modern methods of clinical, laboratory, instrumental research, the use of certain therapeutic options, hoping for its effectiveness. At this stage, an important work is going on: each intern must receive the data necessary for "competitiveness", find evidence or refutation based on a specific approach to the problem (subjective, facilitarial, holistic, and interactive), which may indicate the implementation of personality-oriented learning . The phases of work with the information are determined: 1) recognition of information; 2) its review; 3) determination of the main; 4) comparison of the main and secondary; 5) information analysis; 6) its synthesis; 7) information characteristics; 8) its application; 9) information evaluation; 10) personal attitude to information.

III. The final stage is the report of each competitive pair, presentation of results and project protection. An important point is the discussion of the results in the presence of all interns in a specialty that is conducted under the guidance of a teacher or a working group.

The use of the technique of "competitive couples" in the educational process of interns of dentistry significantly increases the quality of knowledge.

Problematic clinical situations form the ability to self-organization cognitive activity, the ability to perform operations of mental activity.

The element of competition, the opportunity to reveal its theoretical and practical potential greatly enhances the ability of young colleagues to think clinically.

The introduction of stimulating, encouraging, exciting methods in the educational process can remove psychological stress from interns' doctors, encourage them to self-improvement.

As a basis that determines the use of the methodology of individual creativity in the practice of working with young colleagues, the humanization of education, as well as self-improvement, is a necessary condition for obtaining the individually required knowledge and skills.

Key words: doctor-intern, dentistry, technique, training, young doctors.