



ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

А Висвітлені погляди на проблему формування та втілення у життя нетрадиційних форм і методів навчання у процесі професійної підготовки студентів-медиків; визначені та розглянуті основні методи та форми професійної підготовки; здійснена спроба окреслити шляхи оптимізації процесу професійного росту майбутнього лікаря в контексті формування його духовно-творчого потенціалу під час навчання у ВНЗ.

Ключові слова: форми та методи навчання; імітаційне моделювання; ігрове моделювання; метод проєктів; дискусія; майбутній лікар; діалог; інтерактивність; професійна діяльність

Актуальність проблеми. Формування творчого потенціалу майбутніх лікарів забезпечується креативним підходом викладачів до професійної підготовки студентів-медиків, умотивованістю на інноваційну педагогічну діяльність. Сучасні дослідники вживають поняття «новація» в контексті трансформацій, які відбуваються в усіх сферах буття й визначаються як «реальний спосіб заперечення консервативних або віджилих елементів соціокультурного досвіду людства, оновлення або якісні зміни застарілих тенденцій, структур, положень і продуктів людської соціокультурної діяльності, які вичерпали резерви позитивного розвитку» [4, с. 210–214].

Мета розвідки – розкрити хід проведення та результати педагогічного експерименту, що був проведений у ході написання кандидатської дисертації, розглянути низку інтерактивних методів і форм у процесі професійної підготовки студентів-медиків.

Аналіз попередніх досліджень. Інтерактивні методи стали предметом наукових розвідок Л. Буркової, А. Вербицького, Л. Даниленко, Д. Джонсона, П. Дроб'язка, О. Дусавицького, В. Живодьора, О. Козлової, М. Крюгера, В. Лівенцова, Е. Лозанова, А. Підласого, Л. Пироженко, Н. Погрібної, С. Подмазіна, О. Пометун, О. Попової, Г. Селевка, М. Скрипник, К. Ушакова, Н. Федорової, А. Хуторського та ін.

Виклад основного матеріалу. Нетрадиційні форми та методи пробуджують у студентів інтерес до навчання й пізнання, оскільки, як зауважує А. Вербицький, за допомогою них можна досить ефективно вирішувати цілу низку завдань, що не завжди вдається під час традиційного навчання, а саме: формувати не тільки пізнавальні, а й професійні мотиви та інтереси; виховувати системне мислення фахівців, яке полягає у цілісному розумінні не тільки природи й суспільства, а й себе, свого місця у світі; давати цілісне уявлення про професійну діяльність та її фрагменти; навчати колективної розумової й практичної роботи, формування вміння й навички соціальної взаємодії та спілкування, індивідуального й сумісного прийняття рішень; оволодівати методами моделювання [2, с. 3].

Серед засобів, які використовувалися нами у процесі формування творчого потенціалу майбутніх лікарів із метою спонукання їх до активності, творчої самостійності, накопичення особистісного досвіду – діалогічні форми й методи (дискусії, аналіз клінічних

ситуацій, інтерактивні лекції); активні та евристичні методи (мозковий штурм, синектика тощо); тренінгові технології (тренінг рефлексивності, професійно-поведінковий тренінг тощо). Їхнє застосування сприяло постійному збагаченню досвідом творчості, формуванню механізмів самопізнання, самоорганізації та самореалізації особистості, формуванню творчого потенціалу майбутніх лікарів.

Під час використання *інтерактивних методів* навчального процесу майбутніх лікарів будувався на засадах творчої взаємодії та педагогічної співпраці викладача і студентів, де всі учасники навчального процесу ставали суб'єктами професійної підготовки. Організація інтерактивного навчання передбачала: використання дидактичних і рольових ігор, моделювання професійних завдань, створення, вирішення й аналізу проблемних ситуацій, написання клінічних сценаріїв, використання клінічних випадків тощо. У процесі дослідження підтримувався головний принцип інтеракції – постійна взаємодія студентів між собою, їхня співпраця, спілкування, викладач у такій ситуації лише організовував і координував інтерактивну взаємодію (це робилося непомітно і невимушено, оскільки основна увага зверталася на творчу самореалізацію майбутніх лікарів).

У процесі педагогічного експерименту було з'ясовано, що ефективність педагогічної взаємодії залежала від правильного визначення цілей спільної діяльності, відповідності педагогічної тактики конкретного завдання даної взаємодії, активності самих студентів-медиків. Особливістю педагогічної взаємодії у процесі формування творчого потенціалу майбутніх лікарів у медичному ВНЗ була необхідність вирішення завдань особистісного розвитку і виховання студентів в умовах реформування медичної галузі в Україні та модернізації системи вищої освіти у контексті євроінтеграції.

У ході дослідження встановлено, що оптимальний вибір методів навчання – традиційних і нестандартних (проблемні, інтерактивні лекції, бесіда, дискусії, прогнозування й аналіз педагогічних ситуацій, круглі столи, майстер-класи, конференції, рольові та ділові ігри, відеометод, презентації, захист студентських проєктів, мультимедіа тощо) – сприяв підвищенню оптимізації процесу навчання.

Завданням викладача було: в умовах педагогічної

взаємодії допомогти майбутньому лікареві у становленні його як суб'єкта навчально-професійної діяльності, сформувати в майбутнього лікаря готовність до творчого саморозвитку й неперервного професійного самовдосконалення. Перед викладачами (особливо дисциплін циклу гуманітарної підготовки) поставало завдання не лише окреслити, але й забезпечити конкретні умови для формування творчого потенціалу майбутніх лікарів.

Лекція-діалог була найоптимальнішим варіантом лекції на початку вивчення дисциплін і гуманітарного циклу, і професійно зорієнтованих дисциплін. Під час ознайомлення з новим навчальним матеріалом така лекція сприяла активізації діяльності студентів: спілкування на рівноправних діалогічних засадах активізувало розумову діяльність майбутніх лікарів, впливало на підвищення ефективності колективної роботи в групах. А навчання в діалозі, як відомо, формує соціально-психологічну готовність до роботи в команді, особливо в ситуаціях пошуку ефективних способів вирішення проблем [7].

Проблемні лекції спонукали студентів до прояву самостійності при аналізі умов завдання, до застосування знань із суміжних дисциплін; під час навчальної діяльності майбутні лікарі виконували певні пошукові дії, розвиваючи тим самим свої дослідні здібності, здатність до генерації свіжих ідей та оригінальності у вирішенні завдань, що активізувало вміння самостійно знаходити шляхи вирішення проблеми.

Специфікою роботи над підготовкою проблемної лекції стало чітке структурування змісту навчального курсу, розгляд теми лекції у вигляді проблеми, творчий підхід до пошуку шляхів її вирішення, креативність у засвоєнні нових знань. Як засвідчила практика застосування проблемних лекцій, їхні переваги полягали у: співтворчості й духовній взаємодії під час спілкування викладача з аудиторією (на основі рівноправного конструктивного діалогу); активізації розумової діяльності та творчих можливостей майбутніх лікарів шляхом підбору адекватних запитань; ефективнішому використанні навчального часу при засвоєнні професійних знань завдяки випереджувальним завданням, виконання яких передбачалося до початку лекції (тобто майбутні медики вже орієнтувалися в сутності проблеми, пропонували власне бачення шляхів і засобів її вирішення). Значною перевагою є й те, що в процесі проблемних лекцій майбутні лікарі під керівництвом викладача активно й позитивно засвоювали новий матеріал, що сприяло розвитку активного клінічного мислення, здатності до саморегуляції та самоуправління студентів-медиків.

Застосування лекції-консиліуму сприяло активізації творчого потенціалу майбутніх лікарів, оскільки вона проходила у формі обговорення питань, сформульованих на початку заняття, які стосуються теми лекції. При цьому виклад матеріалу подавався у вигляді зв'язного розкриття теми, а в процесі лекції формулювалися відповіді на поставлені запитання. Від майбутніх лікарів вимагалось вміння грамотно формулювати думки, чітко їх озвучувати, правильно й доцільно розставляти акценти, а потім упродовж лекції уважно слухати викладача і знаходити відповідь на запитання. Проблемні запитання та варіанти відповідей на них були яскравими проявами творчого мислення.

Ефективною формою проведення практичних занять є *дискусія* (від лат. *diskussion* – розглядання, дослідження), що тлумачиться як спосіб організації спільної діяльності, який сприяє виробленню загального рішення проблеми; метод навчання, що підвищує ефективність навчального процесу за рахунок включення студентів у колективний пошук істини [6, с. 193].

Застосування у ході педагогічного експерименту *методу проектів*, що є однією з методичних інновацій у вищій школі, підсилювало у майбутніх лікарів соціальну значущість їхньої професії, підкреслювало відчуття практичного значення медичної освіти, сприяло формуванню у студентів-медиків умінь і навичок застосування та вдосконалення професійних знань, а також їхньому творчому самовираженню і професійній самореалізації як представників найгуманнішої професії – лікаря.

Під час проведення *тренінгу* відбувалося оволодіння та засвоєння нових знань, умінь, навичок та якостей у межах зони найближчого розвитку учасників у результаті спільної діяльності. При цьому тренінг виступав як інструментальна дія, що допомагала отримувати нові можливості засвоєння набору мовно-культурних засобів для оволодіння професійною культурою лікаря.

Як зауважує Д. Лі, тренінг – найкорисніший для його учасників, якщо програма структурована так, щоб максимально спростити процес навчання не на шкоду його ефективності [3]. У процесі тренінгів майбутні лікарі мали можливість усвідомити власну роль у рефлексивному середовищі, спроєктувати самоорганізацію й подальший саморозвиток. Тренінгові вправи зі спілкування допомагали учасникам уникнути багато помилок і знизити гостроту емоційного стресу, що виникає при труднощах у спілкуванні. Вони використовувалися для того, щоб «навчити студентів ефективної поведінки в різних ситуаціях спілкування та розвивати в них відповідні навички» [6, с. 7].

Вправи тренінгу, спрямовані на формування культури діалогу, допомагали майбутнім лікарям уникнути багатьох помилок і знизити гостроту емоційного стресу, що виникала при труднощах у спілкуванні. Вони використовувалися для того, щоб навчити студентів-медиків ефективної поведінки в різних ситуаціях спілкування та розвивати в них відповідні навички [6, с. 7]. Майбутні лікарі навчалися оволодівати вміннями вислуховувати й розуміти один одного та висловлювати свою думку й побажання так, щоб перевести дії співрозмовника і зробити його своїм партнером, що ставало своєрідною підготовкою їх до спілкування з майбутніми пацієнтами.

Застосування *методу бесіди* сприяло активізації розумової діяльності майбутніх лікарів, оскільки ґрунтуючись на основі запитань-відповідей викладача та студентів, бесіда передбачала включення майбутніх лікарів у професійну діяльність, спрямовувала їхню активність на застосування та відтворення здобутих професійних знань. Нами було з'ясовано, що результат бесіди безпосередньо залежав від діалогічної майстерності викладача, його культури спілкування.

Як наголошував К. Роджерс, застосовуючи метод бесіди, необхідно пам'ятати, про те, на чому: 1) повне прийняття або безумовне позитивне ставлення до

особистості; 2) адекватне розуміння співрозмовника; 3) конгруентність, тобто здатність залишатися самим собою (надання свободи) [5]. Із цієї метою організовуємо мисленнєво-мовленнєву діяльність майбутніх лікарів у малих групах, у роботі яких вони мали змогу найповніше розкрити комунікативні здібності та самореалізуватися як повноцінний співрозмовник.

Так, наприклад, під час вивчення теми «Особливості спілкування лікаря з пацієнтом» з курсу «Психологія спілкування» вдаємося до педагогічної *імпровізації*, що вимагало від викладача і майбутніх лікарів оперативного орієнтування в непередбачуваній ситуації, яку створювали самі студенти-медики, імітуючи хворих пацієнтів із незрозуміло викладеними скаргами на нездужання, а це спонукало учасника імпровізації, якому належала роль лікаря, вміло й швидко дізнатися про потрібну інформацію щодо хворого для з'ясування анамнезу захворювання. Особливо під час імпровізації акцентувалася увага на емотивній функції мовлення майбутнього лікаря.

Працюючи над темою «Спілкування як взаємодія», майбутнім лікарям було запропоновано таку форму роботи, як *медичний консилиум*, у ході якого відбувався пошук правильних шляхів вирішення проблеми з постановкою діагнозу й розроблення схеми лікування уявного пацієнта, про якого в історії хвороби були надані необхідні відомості щодо розвитку його захворювання. У такій ситуації майбутні лікарі, дотримуючись правил медичної етики й норм культури спілкування, знаходили «спільну мову», доводили, аргументували свою думку, навчалися слухати й чути інших.

Як засвідчили результати дослідження, застосування *методу аналізу ситуацій* сприяло підвищенню пізнавального інтересу майбутніх лікарів до навчальних дисциплін, розвивало творчі здібності студентів. Сутність такого методу полягає в розробленні моделі певної ситуації з майбутньої професійної діяльності й лікарняної практики, вирішення якої вимагало професійних знань і практичних навичок. Викладач-ведучий при цьому не був пасивним споглядачем, а виступав посередником у процесі творчої співпраці й духовної взаємодії студентів-медиків, генерував запитання, фіксував відповіді майбутніх лікарів, підтримував їхню дискусію.

Під час розігрування *рольових ситуацій* майбутні лікарі мали змогу побачити своїх одногрупників не лише у міжособистісних стосунках, а й у процесі виконання певної професійної ролі, в якій у майбутньому буде реалізовуватися студент як лікар-професіонал. Використання цього методу у процесі професійної підготовки майбутніх лікарів дає можливість спрогнозувати, як саме в умовах професійної діяльності вони намагатимуться знайти оптимальне вирішення ситуації; викладач завжди мав можливість з'ясувати, які проблеми виникають у майбутніх лікарів під час професійно орієнтованої взаємодії.

Ефективним виявилася й застосування *методу «на основі клінічних випадків»*, який означає використання клінічних випадків у навчальному процесі й передбачає наявність так званого «банку» нетипових клінічних випадків щодо різного перебігу однієї і тієї ж хвороби, різних аспектів її вивчення і дослідження. До «банку» клінічних випадків майбутніми лікарями заносилися наукові статті медичного спрямування про методи

лікування та клінічний стан, витяги з історії хвороби пацієнтів, результати діагностичних обстежень (лабораторних, рентгенологічних, ультразвукових тощо), відеозаписи обстежень пацієнта тощо.

З метою вирішення проблеми формування творчого потенціалу майбутніх лікарів, розвитку їхнього клінічного, творчого мислення застосовували *імітаційне й ігрове моделювання*, що полягало у визначенні «умовних пацієнтів», у написанні анамнезу (грец. *anamnesko* – пригадувати) – сукупність відомостей про пацієнта і розвиток захворювання, що отримують при опитуванні самого хворого й осіб, наближених до нього). Застосування цього методу сприяє навчанню майбутніх лікарів не лише збирати анамнез, але й толерантно, ввічливо й уважно спілкуватися з пацієнтом, використовувати певні технології, з якими студенти ознайомилися під час лекцій.

Для формування мисленнєво-мовленнєвого компонента творчого потенціалу майбутніх лікарів застосовувалося моделювання професійної діяльності в умовах *організаційно-комунікативних ігор* (розігрування професійних ситуацій за ролями, де одні студенти виступають лікарями (поліклініки, спеціалізованих відділень лікарень тощо, а інші – пацієнтами). Використовувалися такі види комунікативних ігор: за характером методичного процесу: навчальні, тренінгові, узагальнюючі, контролюючі; за ігровою методикою: предметні, сюжетні, рольові, ділові, імітаційні, драматичні; за ігровим середовищем: з (без) предметами; за специфікою ігрової участі: колективні, групові, міжособистісні; за технікою процедури: ігри-тренінги, гра-самоаналіз, гра-рефлексія.

Формуванню творчого потенціалу майбутніх лікарів сприяла й організація індивідуальної *ситуації успіху*, що за словами А. Белкіна, є цілеспрямованим, організованим поєднанням умов, за яких створюється можливість досягти значних результатів у діяльності як окремо взятої особистості, так і колективу в цілому [1]. У ході ситуації успіху відбувалася орієнтація на індивідуально-творчий розвиток особистості, що передбачало вибір завдань і способів діяльності залежно від здібностей і можливостей студента. Це сприяло забезпеченню якісно нового рівня професійної підготовки, стимулювало розвиток індивідуальних здібностей і творчого потенціалу. Особливо ефективним виявилось використання інноваційних технологій, зокрема технології індивідуально-творчого навчання, що передбачала вивчення індивідуальних професійно значущих здібностей майбутніх лікарів і їхній подальший творчий розвиток у процесі навчання.

Презентація стала однією з ефективних форм проведення практичних занять. Використання презентації зацікавлювало майбутніх лікарів, було особливо доцільним при розгляді великої, складної теми. Ґрунтовно вивчаючи матеріал за одним із питань теми, студенти-медики таким чином практикувалися колективно працювати у професійній групі, де потрібно не лише слухати, але й почути інших, уміти обґрунтувати свою думку, висловити власне бачення проблеми і шляхи її вирішення, виявляти здатність до генерування ідей, до прогнозування можливих результатів. Робота проводилася в підгрупах, які формувалися за допомогою викладача й були рівносильними за складом, чітко усвідомлювали сутність завдання й те,

яким чином і за допомогою яких заходів його можливо вирішити, спираючись на доступні джерела. Форму презентації учасники обирали самостійно, роботу намагалися організувати так, щоби зміст представленого матеріалу повністю розкривав запропоновану для розгляду проблему.

Одним із ефективних методів у процесі формування творчого потенціалу майбутніх лікарів стало портфоліо (від performance portfolio, portfolio – портфель), що у процесі професійної підготовки в межах реалізації компетентнісного підходу є ефективним для оцінювання й самооцінювання навчальних досягнень суб'єктів освітнього простору, що в деяких країнах (США, Великобританії, Німеччині тощо) розуміється як складник так званого «автентичного оцінювання» в межах особистісно зорієнтованого підходу до навчання з метою з'ясування рівня сформованості в особистості певних якостей в умовах, максимально наближених до професійної діяльності.

Портфоліо майбутнього лікаря – це своєрідний звіт про те, що студент дізнався у процесі вивчення певної дисципліни, як він думає, аналізує, синтезує. Це – спосіб автентичного оцінювання у навчанні, орієнтований на результат, який ураховує досягнення майбутніх лікарів упродовж визначеного проміжку часу. Педагогічні спостереження засвідчили, що завдяки застосуванню методу портфоліо в процесі професійної підготовки майбутніх лікарів змінювався характер взаємин між викладачем і студентами на користь гуманізації й усвідомленому та самостійному досягненню цілей освіти. Відтак у процесі професійної підготовки майбутніх лікарів портфоліо стало дієвим способом самоорганізації, самооцінки та самопрезентації студента-медика в навчальному закладі й у майбутній професійній діяльності. За допомогою портфоліо можна було відстежити прогрес кожного студента порівняно з його попередніми досягненнями з навчальної дисципліни.

Тема, яку розглядаємо у статті, зараз перебуває на часі, тому є актуальною та має широкі перспективи у руслі методик професійного розвитку й основної проблематики деонтології та професійної етики лікаря.

Висновок. Таким чином, переконуємося, що використання інтерактивних методів у процесі професійної підготовки майбутніх лікарів є ефективним і в контексті розвитку творчого потенціалу студентів: вони активно й зацікавлено працювали над створенням презентації, підшукували необхідний матеріал, працювали з першоджерелами, використовували на практиці здобуті знання, втілювали свої оригінальні ідеї, творчі задуми тощо. У процесі таких занять зростала креативність майбутніх лікарів. Готуючись до практичних занять, студенти-медики писали клінічні сценарії, створювали оригінальні презентації. Такий підхід, звичайно, вимагав особливої підготовки на формульованому етапі педагогічного експерименту, але потім мав високу результативність: зросла творча активність майбутніх лікарів, духовна взаємодія викладача і майбутнього лікаря, краще засвоювалися знання, здобуті на лекціях, зросла відповідальність за свій результат і досягнення цілого колективу.

Ефективність таких видів роботи посилювалася системністю застосування їх, урахування теми, поставлених завдань, рівня й кількості членів у групі, наявних матеріалів і засобів тощо. На наш погляд, презентація майбутніх лікарів сприяє задоволенню їхніх професійних потреб – збагаченню необхідним знаннями та навичками й досвідом творчої самореалізації, без чого не можна обійтися під час виконання професійних обов'язків у майбутній лікарняній діяльності.

Список використаних джерел

1. Белкин, А. С. Ситуация успеха : кн. для учителей / А. С. Белкин. – Екатеринбург, 1997. – 185 с.
2. Вербець, В. В. Теоретико-методологічні засади формування духовно-творчого потенціалу студентської молоді : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.01 / В. В. Вербець. – Рівне, 2005. – 495 с.
3. Ли, Д. Практика группового тренинга / Д. Ли. – Санкт-Петербург : Питер, 2002. – 224 с.
4. Новейший философский словарь / авт. кол. под общ. ред. А. П. Ярошенко – Ростов-на-Дону : Феникс, 2005 – 672 с.
5. Роджерс, К. Личные соображения относительно преподавания и учения / Карл Роджерс. – Москва, 1994. – 287 с.
6. Современные образовательные технологии : учеб. пособ. / кол. авт.; под ред. Н. В. Бордовской. – 2-е изд., стер. – Москва : КНОРУС, 2011. – 432 с.
7. Современный словарь по педагогике / авт.-сост. Е. С. Рапацевич. – Минск : Современное слово, 2001. – 928 с.

Дата надходження до редакції
авторського оригіналу: 13.06.2017

Слухенская Р. В., Ерохова А. А. Применение интерактивных методов обучения в процессе профессиональной подготовки будущих врачей.

А Освещены взгляды на проблему формирования и воплощения в жизнь нетрадиционных форм и методов обучения в процессе профессиональной подготовки студентов-медиков; определены и рассмотрены основные методы и формы профессиональной подготовки; предпринята попытка наметить пути оптимизации процесса профессионального роста будущего врача в контексте формирования его духовно-творческого потенциала во время обучения в вузе.

Ключевые слова: формы и методы обучения; имитационное моделирование; игровое моделирование; метод проектов; дискуссия; будущий врач; диалог; интерактивность; профессиональная деятельность

Sluhenskaya R., Yerohova A. The applications of interactive teaching methods in process of professional preparation of future doctors.

S The article highlights the views on the problem formulation and implementation of the unconventional forms and methods of training in the professional preparation of medical students; defined the basic methods and forms of preparation; attempted to outline the ways to optimize the process of professional development of future doctor in the context of spiritual and creative potential while studying at the university.

Key words: forms and methods of education; simulation; simulation of game; method of project; discussion; future doctor; dialogue; interactivity; professional activity