

## МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ У СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

**В. А. Киричок**

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця*

## THE POSSIBILITY OF USING INTERACTIVE METHODS OF TEACHING IN THE SYSTEM OF POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION

**V. A. Kyrychok**

*National Medical University by O. O. Bohomolets*

У статті розкрито суть інтерактивних методів навчання, які сприяють оптимізації навчального процесу. Охарактеризовано основні інноваційні методи, що застосовуються у системі післядипломної медичної освіти: кейс-метод, ділові та рольові ігри, метод малих та конкурентних груп, мозковий штурм, метод дискусії. Розкрито можливості їх використання у практиці. Перевагу надано сучасному методу case-study. Визначені класичні методи навчання із застосуванням елементів інтеракції (бінарні лекції, лекції-консультації, міждисциплінарні конференції ідей з елементами дискусії).

The article reveals the essence of interactive teaching methods that ensure optimization of educational process. The basic innovative methods are used in the system of postgraduate medical education: case-method, business and role-playing, and competitive method of small groups, brainstorming, discussion method. The possibility of their use in practice is revealed. Preference is given to the method of the present case-study. Classical teaching methods using elements of interaction (binary lectures, lectures - consultations, interdisciplinary conference ideas with elements of the debate) are designated.

**Вступ.** Розвиток української медичної освіти, кінцевим результатом якого є підготовка висококваліфікованого медичного працівника, який би відповідав сучасному рівню розвитку медичної галузі і вимогам суспільства, ґрунтується на впровадженні якісно нової методології організації навчального процесу за європейським зразком: в основу його концептуальних засад покладено європейські тенденції та національну стратегію.

Розвиток сучасної системи освіти вимагає від педагогічної науки і практики вивчення і впровадження нових методів навчання і виховання молоді на засадах компетентнісного підходу. Інноваційне навчання орієнтоване на формування готовності особистості до динамічних змін у соціумі, враховуючи розвиток здібностей до творчості, різноманітних форм мислення, а також здатності до співробітництва з іншими людьми.

В педагогічній практиці реалізується сучасна освітня суб'єкт – суб'єктна парадигма (коли і викладач, і студент виступають рівноправними партнерами навчального процесу). Метою інтерактивного процесу є зміна і покращення моделей пове-

дінки його учасників. Інтерактивність у навчанні – здатність до взаємодії в режимі бесіди, діалогу, дії. Аналіз останніх досліджень та публікацій дає змогу зазначити, що проблеми використання інноваційних форм організації навчання у вищій школі, зокрема медичній, як в Україні, так і за кордоном присвятили свої наукові розвідки вітчизняні вчені і педагоги [2, 4–8].

**Основна частина.** На відміну від активних методів навчання, в основі яких лежить одностороння комунікація, інтерактивні методи зорієнтовані на реалізацію пізнавальних інтересів та потреб особистості, їхньою основою є принцип багатосторонньої комунікації. Метою інтерактивного навчання є створення комфортних умов навчання, за яких кожен студент має відчувати свою успішність та інтелектуальну спроможність. Інтерактивне навчання дозволяє змодельовати життєві та професійні ситуації з практики лікаря, медичної сестри тощо, використати рольові ігри, знайти рішення проблеми (через розв'язання типових та нетипових професійних задач) на основі аналізу обставин і відповідної ситуації; сприяє формуванню професійних вмій і навичок медичного працівника, вихо-

ванню у нього гуманістичних цінностей, сприяє створенню атмосфери взаємодії, співробітництва. У контексті гуманістичної освітньої парадигми принципово іншою бачиться і позиція викладача, якому належить бути не засобом, а визначальним чинником навчального процесу, організатором, помічником та консультантом, одним із джерел інформації – суб'єктом навчання на шляхах пізнання. Крім цих ролей, педагог виступає також фасилітатором (від англ. – полегшувати), який передбачає (за К. Роджерсом) підтримку, допомогу і водночас стимулювання процесу розвитку й саморозвитку особистості студента – вільного у своєму виборі, прийнятті рішень, який намагається виявляти активність, самостійність і відповідальність, здатність вільно рухатись шляхом свого особистісного зростання.

Основними рисами інтерактивної технології (за Д. Колбі), яку можна визначити як “навчання через досвід”, є: переживання учасниками конкретного досвіду, його осмислення; рефлексія (“пропущення” через себе); застосування знання на практиці. Метою інтерактивної технології є створення умов для навчальної взаємодії студентів, отримання ними у співпраці колективного інтелектуального продукту (знання) й відповідного досвіду пізнавальної діяльності.

Загальною ознакою цієї інноваційної моделі навчання є наявність наступних принципів інтеракції: багатостороння комунікація; взаємодія і взаємонавчання студентів; кооперована навчальна діяльність з відповідними змінами у ролі і функціях як студентів, так і викладача.

Метою статті є розкриття можливостей застосування інтерактивних методів у післядипломній медичній освіті.

Як засвідчує практика використання інтерактивних методів на кафедрі післядипломної освіти, найбільш ефективними виявились наступні: кейс-метод, метод рольових ігор, ділові ігри, “мозковий штурм”, диспути, дискусії, метод критичних інцидентів, метод проектів, метод малих конкурентних груп, метод роботи в малих групах з елементами ділової гри або у вигляді “каруселі”, метод міждисциплінарної конференції ідей з елементами дискусії [1, 3].

Так, на семінарських заняттях зі слухачами перевага надавалась використанню сучасного методу case-study, перевагою якого є багатоваріантність вирішення професійної проблеми. Цей метод – неігровий, імітаційний, активний метод навчання, що дозволяє застосовувати теоретичні знання для розв'язання практичних завдань. Він вміщує в собі

елементи трьох методів навчання: методу конкретних ситуацій, дискусії, рольової гри.

Його основна мета – спільними зусиллями групи слухачів проаналізувати ситуацію, що виникає в конкретному випадку, і виробити практичне рішення. Кейси складаються на прикладах реальних історій хвороби, а їхня інформаційна база вміщує статті, рекомендації про сучасні діагностичні можливості, дані комплексного підходу до лікування подібних захворювань, необхідні інструктивні матеріали. Структура кейсу включає: вступ (актуальність і постановка завдання), проблему (скарги, анамнез), матеріали для вирішення (структуровані за темами). До кейсу також можуть бути включені критичні статті, що представляють думки різних клінічних шкіл.

Даний метод дозволяє розробити алгоритм прийняття рішення, оволодіти навичками дослідження ситуації, виробити план дій, застосувати отримані теоретичні знання на практиці, враховуючи точки зору інших фахівців. В ході роботи над кейсом слухачі можуть запропонувати декілька самостійних варіантів вирішення однієї проблеми. Завданням викладача стає координація дискусії в ході обговорення з багатоваріантністю вирішення поставленої проблеми. Після обговорення ситуації, які вміщуються у кейсах, слухачами часто використовувалась навчальний тренінг або різні види ділових ігор з елементами тренінгу з метою оволодіння професійними вміннями і навичками. Аналіз проблемних ситуацій, які лежать в основі побудови кейсів, сприяє формуванню в майбутньому клінічного мислення у студента. У роботі з викладачами були використані наступні типи проблемних ситуаційних клінічних задач: з відсутніми вихідними даними; з надлишковими вихідними даними (які вміщують деякий “інформаційний шум”); з невизначеністю у постановці питання; суперечливими (частково невірними) даними в умові; з обмеженим часом рішення (метод інциденту). Застосування кейс-методу в процесі навчання сприяє формуванню також навичок дискусійного спілкування студентів, стимулює їхнє творче мислення, уміння письмово викладати свої думки, здійснювати оцінювання та самооцінювання виконаної роботи.

Викладачі кафедри педагогіки та психології післядипломної освіти НМУ імені О. О. Богомольця активно впроваджують у роботі з викладачами вищої школи європейську технологію формування клінічного мислення кейс-методом за проектом MUMEENA.

В більшості випадків на практиці при розв'язанні проблемних ситуацій, задач викладачі використовують метод малих груп, який дозволяє студентам набувати навичок співпраці, діалогу і здатності до міжособистісної взаємодії з одногрупниками, викладачем. Саме цей метод дає можливість кожному учаснику побачити результати власної праці, зробити внесок у колективну справу на користь малій групі. Варіантами методу “Роботи в малих групах” є робота в малих групах з елементами ділової гри, у вигляді “каруселі”, метод малих конкурентних груп. У кінці заняття з використанням методу малих груп студенти нерідко здійснюють взаємоконтроль у парах (з оцінкою результатів одногрупників, своїх власних досягнень). Як показала практика роботи зі слухачами в системі післядипломної освіти, досить продуктивним є використання методу “мозкового штурму”, метою якого є отримання ідей від групи студентів в короткий час максимуму ідей для розв'язання запропонованої викладачем проблеми, активне їх обговорення усіма учасниками. Добре зарекомендували себе наступні інноваційні прийоми навчання студентів – конкретні компоненти методу мозкового штурму, такі, як: “прийом Фішбоун”, “Ромашка запитання” або “Ромашка Блума”, “Кластери” та “Кубування”, “Мережа” чи “Кульки”, методика незакінченого речення, “Мікрофон” тощо.

Як свідчить досвід застосування у роботі зі слухачами, ефективними виявились ділові та рольові ігри, які дозволяють “програвати” ситуації, гранично близькі до професійної практичної роботи лікаря або медичної сестри в розпізнаванні хвороби, лікування пацієнтів, які дозволяють оволодіти вміннями проводити диференційну діагностику, призначати оптимальну тактику лікування, вчать забезпечувати оптимальний психологічний клімат на робочих місцях, в ході спілкування з хворими і колегами по роботі, служать бар'єром на шляху до ліжка хворого, виступають засобом контролю професійної підготовки студента. Найчастіше слухачами використовуються такі типи клінічних ігор, як:

### Список літератури

1. Філоненко М. М. Психологія особистісного становлення майбутнього лікаря : монографія / М. М. Філоненко. – К. : Центр учбової літератури, 2015. – 420 с.
2. Дичківська І. М. Інноваційні педагогічні технології / І. М. Дичківська. – К. : Академвидав, 2004. – 351 с.
3. Сисоева С. О. Інтерактивні технології навчання дорослих : навч.-метод. посіб. / С. О. Сисоева ; НАПН

“Лікар-хворий”, “Палатний лікар”, “Палатний лікар з декількома хворими” тощо, які здійснюються в тріаді “лікар-педагог-пацієнт-студент-майбутній лікар-студент” [3, 9].

Як показує досвід практичного застосування, досить продуктивним виявився також метод дискусії, який є провідним видом міжособистісного спілкування, а ця діяльність – провідною в сучасному освітньому процесі. Цей метод використовується в групових формах занять як на фундаментальних, так і клінічних кафедрах: на семінарах-дискусіях, лекціях-дискусіях, круглих столах, в бесідах по обговоренню підсумків, при виконанні завдань на практичних і лабораторних заняттях. Цей сучасний інноваційний метод розв'язує наступні завдання: дозволяє не тільки всебічно і глибоко вирішити проблему, скільки спонукає учасників замислитись над нею, самоздійснити перегляд своїх уявлень, переконань, визначити свою позицію, навчитись аргументовано відстоювати свою точку зору, усвідомлюючи право інших мати свій погляд на обговорювальну проблему, бути індивідуальністю.

В сучасних умовах до інновацій можуть бути віднесені також класичні методи навчання із застосуванням елементів інтеракції: бінарні лекції, лекції-консультації, міждисциплінарні конференції ідей з елементами дискусії, метою яких є активне використання таких принципів інтеракції, як міжособистісна взаємодія та діалог.

**Висновки.** Інтерактивні методи сприяють інтенсифікації та оптимізації навчального процесу у системі післядипломної медичної освіти. Ці сучасні методи спонукають до посилення виховних впливів, оскільки в ході їх застосування студенти стають більш демократичними, вільними у своїх висловлюваннях, спілкуючись з іншими людьми, вчать критично мислити, бути готовими до розв'язання складних професійних задач, ситуацій, виявляти активність, ініціативність, вимогливість, відповідальність за свої дії та вчинки, гуманні якості особистості.

Україні, Інститут педагогічної освіти і освіти дорослих. – К. : ВД “ЕКМО”, 2011. – 320 с.

4. Пометун О. І. Інтерактивні технології навчання: теорія, досвід : метод. посіб. / О. І. Пометун ; авт.-уклад.: О. Пометун, Л. Пироженко. – К. : А.П.Н., 2002. – 136 с.

5. Подковко Х. В. Компетенції як складові компоненти розробки національної рамки кваліфікацій /

Х. В. Подковко // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. – 2011. – № 90. – С. 168–170.

6. Кліщ Г. І. Форми організації і навчання у медичних університетах Австрії / Г. І. Кліщ // Медична освіта. – 2014. – № 4. – С. 56–59.

7. Максименко С. Д. Педагогіка вищої медичної освіти : підручник / С. Д. Максименко, М. М. Філоненко. – К. : Центр учбової літератури, 2014. – 288 с.

8. Філоненко М. М. Психологія спілкування : підручник / М. М. Філоненко. – К. : Центр учбової літератури, 2008. – 224 с.

9. Ільченко А. А. Морально-етичні та деонтологічні засади формування медичного фахівця / А. А. Ільченко // Якість неперервної освіти в умовах євроінтеграційних процесів: тенденції, проблеми, прогнози : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (Київ – Чернівці, 2–4 листопада 2015 р.). – Чернівці : Друк ФОП Горюк, 2015. – С. 215–252.

Отримано 05.02.16