

Внедрение в практику здравоохранения образовательных программ, так и в организации, методологии и содержании процедур профессиональных стандартов, первичной аттестации и аккредитации выпускников, аккредитации специалистов требует от медицинских вузов глубокого изучения проблематики, поиска новых подходов, внедрения инноваций как в разработке и реализации образовательных программ, так и в организации, методологии и содержании процедур аттестации и аккредитации выпускников, способных и готовых участвовать в решении задач, определенных Стратегией развития здравоохранения РФ.

.....

ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

УДК 378.147

Т.Б. Аболина, Н.А. Цап, С.Ю. Комарова, Н.В. Винокурова, С.И. Огнев

*Уральский государственный медицинский университет,
г. Екатеринбург, Российская Федерация*

Выпускники медицинского университета без дополнительного постдипломного образования должны быть обеспечены квалификацией, позволяющей им сразу включаться в производственный процесс работы поликлиники. Овладение знаниями в активных формах обучения положительно влияет на восприятие и запоминание информации человеком. В статье сравниваются различные методы обучения с применением интерактивных технологий на кафедре детской хирургии, которые помогают оптимизировать мотивацию, улучшить коммуникативные навыки, повысить степень включенности учащихся в учебную деятельность, изменить тип познавательной деятельности.

Ключевые слова: образование, студент, интерактивные технологии, активизация мышления, повышение мотивации, ситуационная задача, ролевая игра, диалог, «мозговой штурм».

THE INTERACTIVE APPROACHES OF THE TEACHING STUDENTS IN THE DEPARTMENT OF PEDIATRIC SURGERY

T.B. Abolina, N.A. Tsap, S.Y. Komarova, N.V. Vinokurova, S.I. Ognev

Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

Graduates of a medical university without additional postgraduate education should be provided with a qualification that allows them to be included in the production process of the clinic immediately. Mastering knowledge in active forms of learning positively influences the perception and memorization of information by a person. The article compares various teaching methods with the use of interactive technologies at the Department of Pediatric Surgery, which help to optimize motivation, improve communication skills, increase the degree of students' involvement in educational activities, and change the type of cognitive activity.

Keywords: education, student, interactive technologies, revitalization of thinking, motivation, case study, secondment, dialogue-teaching, budding.

Актуальность

Выпускники медицинского университета в новых условиях (без дополнительного последипломного образования) должны быть обеспечены квалификацией, позволяющей им сразу включаться в производственный процесс работы поликлиники. Современные требования к выпускнику, требования рынка труда диктуют необходимость увеличения роли активных и интерак-

тивных методов обучения на основе компетентностной модели, которые помогают не только сформировать умения и приобрести опыт через действия, но и расширить и углубить знания, полученные в результате теоретической подготовки в большем объеме, чем традиционные методы обучения [2; 3]. Овладение знаниями в активных формах обучения, как показали результаты исследований, положительно влияет на восприятие и запоминание информации человеком. Человек помнит 10% того, что прочитал, 20% того, что услышал, 30% того, что увидел, 50% того, что увидел и услышал, 80% того, что говорит сам, 90% того, до чего дошел в самостоятельной деятельности [1; 4].

Цель исследования

Проанализировать многолетний опыт применения интерактивных методов обучения студентов педиатрического и лечебно-профилактического факультетов при изучении хирургических болезней детского возраста.

Материалы и методы

Учебный процесс на кафедре детской хирургии, опирающийся на использование интерактивных методов обучения, организуется с учетом включенности в процесс познания всех студентов группы без исключения. Совместная деятельность студентов и преподавателей означает, что каждый вносит свой особый, индивидуальный вклад, в ходе работы идет обмен знаниями, идеями, способами деятельности. На протяжении многих лет на практических занятиях организуются индивидуальная, парная и групповая работа, ролевые игры, обучение по методу case study, работа с медицинской документацией и различными источниками информации. Интерактивные методы обучения дисциплине «детская хирургия» основаны на принципах взаимодействия студента и преподавателя, активности обучаемых, опоре на групповой опыт, обязательной обратной связи. Создается среда образовательного общения, которая характеризуется открытостью, взаимодей-

ствием участников и равенством их аргументов, накоплением совместного знания, возможностью взаимной оценки и контроля.

Результаты и их обсуждение

Активное обучение отличается превентивной активизацией мышления (студент вынужден быть активным независимо от того, желает он этого или нет, активность носит не кратковременный характер, а является постоянным состоянием работы студента в учебном процессе, вынуждает к самостоятельности при решении задач), повышенной степенью мотивации и эмоциональности, постоянным взаимодействием преподавателей и студентов с помощью прямых и обратных связей в режиме интерактивных технологий. Диалоговое обучение, в ходе которого осуществляется взаимодействие преподавателя и студентов, организовано таким образом, что практически все обучающиеся оказываются вовлеченными в процесс познания, они имеют возможность понимать и рефлексировать по поводу того, что они думают в ходе решения ситуаций и ролевой игры.

Не секрет, что для 12–13 студентов в отделении, где проводится занятие, не всегда возможно подобрать пациентов по теме занятия. Все больше сложностей мы встречаем и со стороны родителей маленьких пациентов. Поэтому мы широко используем такие интерактивные формы обучения как ситуационная задача и ролевая игра. Разделяя студенческую академическую группу на маленькие подгруппы по 3–4 человека, определяем условия задачи и выбираем главного участника. По ходу задачи студент получает новые и новые условия, но получает их в том случае, если упирается в необходимость получения новой информации. Данные источники могут быть описанием состояния ребенка, функционального состояния систем органов, это могут быть визуальные признаки или симптомы, предложенные другими студентами в форме видеоряда. Как правило, задача заканчивается установлением предварительного диагноза

и его обоснованием, определением дальнейшей тактики и (или) лечения. Студенты самостоятельно оценивают коммуникативные навыки основного участника, полноту запрашиваемой им информации, способность формировать логические связи, правильность установления диагноза, выбора лечебной тактики.

Второй вариант интерактивного обучения — использование технологии *secondment*. Это распределение и смена ролей по месту оказания помощи при неотложных состояниях у детей. Каждый студент из мини-группы (3—4 человека) получает роль участкового педиатра, врача скорой или неотложной помощи, врача приемного покоя, матери ребенка. Получив необходимые условия ситуации от преподавателя, студент излагает алгоритм своих действий в той или иной ситуации с инсценировкой действий, затем происходит перераспределение ролей. Каждый студент пробует в себя в 4-х ролях, и затем в форме диалога «преподаватель — студент» проводится анализ действий каждого в разных ролях.

Третий вариант — это использование технологии провокации, когда изначально условия ситуационной задачи содержат диагностические, тактические, лечебные ошибки. Эта технология предусматривает метод «buddyung», когда студенты методом «мозгового штурма», поддержки и дополнения друг друга формулируют решение задачи, а

затем предлагают варианты причин данных ошибок, анализируют возможные способы исправления и получают определенный опыт для программирования своего поведения в подобных ситуациях.

Выводы

1. Интерактивные методы обучения, включенные в изучение хирургических болезней детского возраста, существенно помогают оптимизировать мотивацию, улучшить коммуникативные навыки, повысить степень включенности студентов в учебную деятельность, изменить тип познавательной деятельности.

2. Эффект от применения интерактивных методов может быть достигнут при системном подходе к выбору различных методов обучения для формирования компетенций обучающегося. Однако в рамках одной дисциплины, в учебных планах одного направления подготовки врача-педиатра для формирования одной и той же компетенции каждым преподавателем могут использоваться различные активные и интерактивные методы.

3. Окончательный результат применения интерактивных методов обучения мы сможем оценить после проведения первичной аккредитации выпускников педиатрического факультета и на протяжении первого года их работы без последилового этапа образования.

Литература

1. Активные и интерактивные образовательные технологии (формы проведения занятий) в высшей школе: учеб. пособие / сост. Т.Г. Мухина. — Н. Новгород: ННГАСУ, 2013.
2. Болонский процесс: результаты обучения и компетентностный подход (книга-приложение 1) / под ред. д-ра пед. наук, проф. В.И. Байденко. — М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2009.
3. Данилов, В. В. Инновационные технологии и методы обучения в профессиональном образовании. URL: <http://www.mgirm.ru/userfiles/file/Fevr.ped.chten/2013/Danilov.pdf>.
4. Интерактивные формы проведения учебных занятий. Памятка разработчикам стандартов учебных дисциплин. URL: ibti.secna.ru/teacher/umk/doc/Pamyatka_interaktivnyye_formy-1.doc.