

Шапкін В.Є.

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ СІМЕЙНИМИ ЛІКАРЯМИ-ІНТЕРНАМИ ІНТЕГРОВАНОГО ВЕДЕННЯ ТА МАРШРУТУ ПАЦІЄНТІВ ІЗ НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНИМИ ГОСТРИМИ ТА ХРОНІЧНИМИ ХВОРОБАМИ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ

Сучасній системі охорони здоров'я потрібні фахівці, які окрім оволодіння професійними знаннями та вміннями здатні творчо мислити, оперативно приймати грамотні рішення. Це перш за все стосується лікарів загальної практики – сімейної медицини так як згідно до сучасної концепції розвитку української системи охорони здоров'я саме первинна медико-санітарна допомога є базисом вітчизняної медицини. Також слід наголосити, що саме сімейні лікарі в найбільшій мірі повинні забезпечувати комунікативний зв'язок населення і системи охорони здоров'я з одного боку та інтегрувати діяльність вузьких фахівців в єдиний блок надання первинної медичної допомоги з іншого. Тому в процесі навчання лікарів-інтернів з загальної практики – сімейної медицини повинні бути педагогічні технології, що спрямовані на формування якостей, що були означені вище. Традиційна сучасна система вищої медичної освіти акцентована, передусім, на навчання власне професійним навичкам і знанням. Але залучення до цього процесу додаткових педагогічних технологій дає можливість навчити фахівців з загальної практики – сімейної медицини навичкам інтегративної та комунікативної роботи.

Такими технологіями можуть бути інтерактивні методи навчання. Вони вже давно використовуються в різних галузях педагогіки [2]. Сам термін з'явився в 1975 р. Згідно до нього, інтерактивне навчання - це спеціальна форма організації навчання в основі якого лежить взаємодія учнів у групі за допомогою бесіди, діалогу та ін. Навчальний процес здійснюється шляхом перманентної, активної співпраці всіх учнів. Опанування навчального матеріалу здійснюється у кооперації. Тобто інтерактивне навчання можна

визначити як співнавчання. Результати досягаються взаємними зусиллями всіх учасників процесу. У свою чергу це потребує розширення функцій викладача. Тепер він не тільки керівник, а ще й консультант та організатор [1,2,3].

Виходячи з вищевикладеного, ми впровадили деякі інтерактивні методи в структуру практичних занять, на яких сімейні лікарі-інтерни вивчають інтегроване ведення і маршрут пацієнтів із найбільш поширеними гострими та хронічними хворобами внутрішніх органів. Метою цього впровадження було формування у майбутніх фахівців з загальної практики – сімейної медицини таких якостей як професійна активність, вміння взаємодіяти з пацієнтами та кооперуватися з іншими фахівцями.

З багатьох інтерактивних методів навчання ми відпрацювали кілька, що на нашу думку більше відповідали задекларованій меті.

«Розіграш ситуації в ролях». Рольова гра дає можливість імітувати реальність. Лікарі-інтерни повинні чітко дотримуватися обраної ролі. Дії партнерів не коментуються під час самого дійства. Однак після закінчення все можуть взяти участь в обговоренні розіграної ситуації і поділитися своїми відчуттями під час перебування в ролі. Мета даного методу - придбати конкретний професійний досвід шляхом гри, а також краще зрозуміти пацієнта.

«Мозковий штурм». Викладач формулює проблему, а всі лікарі-інтерни навчальної групи пропонують ідеї щодо її вирішення. Ідеї можуть бути різними, навіть не зовсім правдоподібними на перший погляд. Ідеї групують, потім аналізують по групах. Вибираються кращі рішення. Їх може бути кілька з різних точок зору - медичної, технічної, соціальної, фінансової та ін. Даний метод колективного пошуку рішень є ефективним способом проявити свою уяву і творчі здібності.

«Робота в парах». Лікарі-інтерни працюють парами та в результаті повинні виробити спільну думку з означеного питання. Вони самі визначають послідовність своїх виступів. Дана форма роботи дозволяє учням

набути навичок співпраці, оволодіти вміннями висловлюватися і активно слухати.

«Навчаючи - вчуся». Викладач роздає завдання кожному лікарю-інтерну. Вони повинні поділитися своєю інформацією з іншими і самі дізнатися щось від них. Учень може говорити одночасно тільки з однією особою. Даний метод дає можливість кожному інтерну взяти участь в процесі навчання і передати свої знання іншим під час заняття.

«Коло ідей». Викладач розподіляє групу на декілька малих субгруп. Він задає питання і пропонує його обговорити в кожній субгрупі. Після того як вичерпано час для обговорення, кожна субгрупа доповідає всім лише один аспект того, що вони обговорювали. Субгрупи висловлюються по черзі, поки не будуть заслухані всі аспекти. Метод дозволяє уникнути ситуації, коли перша субгрупа, що виступає видає всю інформацію з проблеми, що обговорюється. Ця технологія є ефективною у вирішенні гострих спірних питань.

«Ток шоу». Лікарі-інтерни розподіляються на «запрошених» і «глядачів». «Запрошені» висловлюються за запропонованою темою, «глядачі» задають їм питання. Викладач на такому занятті є «провідним фахівцем». Дана методика формує вміння правильно висловлювати та захищати свою позицію, формує навичку коректного ведення загальної дискусії.

«Ажурна пила». Викладач створює «домашні» групи з лікарів-інтернів. Кожна група отримує різні завдання, вивчає його і обговорює свій матеріал. Усі завдання взаємозалежні. Всі лікарі-інтерни працюють в різних групах. Спочатку вони працюють в «домашній» групі, а потім в іншій групі у якості «експертів» з питання, над яким працювали в «домашній» групі. В свою чергу в «чужих» групах «експерти» отримують їх інформацію. Потім усі повертаються в свої «домашні» групи для того, щоби поділитися отриманою новою інформацією. Дана методика дає гарний результат при опрацюванні великого об'єму інформації.

«Акваріум». Лікарі-інтерни розподіляються на декілька груп з різними завданнями. Одна з груп сідає в центр класу - «Акваріум». Всі учасники цієї групи починають обговорювати запропоновану проблему впродовж 5 хвилин. Їх кінцева мета - прийти до спільного рішення в ході дискусії. Всі інші не втручаються в його хід та мовчки спостерігають за дискусією. Після закінчення зазначеного часу весь клас обговорює цю дискусію та її результат. Потім місце в «Акваріумі» займає інша група, яка обговорює свою проблему. Всі групи по черзі повинні побувати в «Акваріумі». Дана форма роботи розвиває вміння вести дискусію в малій групі з метою вироблення спільного рішення.

«Мікрофон». Викладач задає питання. Відповідає тільки той лікар-інтерн, у кого в руках «символічний» мікрофон, що послідовно передається всім членам навчальної групи. Ця методика дає можливість кожному лікарю-інтерну висловлювати свою думку, швидко, по черзі, шляхом відповіді на питання.

«Займи позицію». Викладач називає тему (бажана суперечлива тематика) і пропонує висловити свою думку всім лікарям-інтернам. Після чого формуються групи згідно до найбільш чітко виражених відповідей. Ці групи не детерміновані. Під час обговорення учні можуть змінити свою точку зору та перейти в іншу групу. Даний метод дає можливість продемонструвати різні позиції по темі, пояснити свою точку зору, помінати її при наявності достатнього обґрунтування.

Впровадження означених інтерактивних методів навчання дозволяє виробити у майбутніх фахівців з загальної практики - сімейної медицини навички конструктивного співробітництва, творчого підходу до вирішуваних проблем, здатність оперативно приймати грамотні рішення.

Література:

1. Придатко О.В., Ренкас А.Г. Дослідження ефективності та аспекти впровадження інтерактивних засобів навчання в організацію навчального

процесу ЛДУБЖД. Збірник наукових праць Львівського державного університету безпеки життєдіяльності. Львів – 2010.

2. Сисоєва С.О. Інтерактивні технології навчання дорослих: навчально-методичний посібник / НАПН України, Педагогічної освіти і освіти дорослих. К.: ВД «ЕКМО», 2011. – 324 с.

3. Використання інтерактивних методів навчання [Електронний ресурс] / О. М. Ковальова, Н. А. Сафаргаліна-Корнілова, Н. М. Герасимчук, О. А. Кочубей. – 2016.—Режим доступу: <http://www.refs.in.ua/m-kochubej-o-a-vikoristannya-interaktivnih-metodiv-navchannya.html>.