

УДК: 378.147.382:61

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ИГРОВЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

В.А. Жемойтяк, ассистент кафедры педиатрии №2, к.м.н.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

С целью повышения качества подготовки студентов в медицинском университете изучена роль игры в учебно-воспитательном процессе. Использование нетрадиционных технологий обучения может повысить качество подготовки будущих врачей. Приведены примеры деловых игр, которые могут быть использованы при изучении педиатрии и других клинических дисциплин.

Ключевые слова: образование, деловая игра, медицинский университет, педиатрия.

To assess the degree of students' professional training at the Medical University the game-method training in the educational process has been studied. The application of non-traditional educational technologies may contribute to the improvement of doctors training. The examples of business-like games, which can be used in studying Pediatrics and other clinical subjects, are given in the present article.

Key words: Education, game-method training, Medical University, Pediatrics.

Введение

Важнейшими задачами преподавания, в том числе и в медицинских вузах, является передача знаний и опыта от одного поколения другому, формирование личности специалиста, включающие как нравственные, так и профессиональные качества. В ходе подготовки будущего врача студент приобретает не только знания и умения, но и опыт взаимоотношения в коллективе, у него формируются понятия нравственного и безнравственного. Исторически сложилось, что основные цели занятия - это обучающая (формирование знаний, умений и навыков), воспитательная (формирование взглядов, убеждений, качеств личности), развивающая (развитие интересов, мышления и др.) и методическая (для усовершенствования учебного процесса и повышения уровня педагогического мастерства). При этом цели должны соответствовать содержанию программы, а воспитание должно осуществляться средствами того учебного предмета, который ведет педагог. **Основой воспитания являются собственные суждения учащихся.**

Выбор темы данного сообщения и его содержания основывался на опыте практической работы со студентами медицинского университета в течение двадцати одного года.

Цель работы. Оптимизация методов обучения студентов медицинских вузов для повышения качества их подготовки.

Актуальность темы. Живя в современном мире, мы получаем огромный поток информации, в том числе в области медицинских знаний. Многие преподаватели понимают, что зачастую традиционные методы обучения студентов являются недостаточными. Хотелось бы, чтобы студент вынес из стен вуза больше знаний, умений, чтобы уметь ими пользоваться, чтобы то, чему его учили, осталось у него в памяти надолго, а может навсегда. В настоящее время нетрадиционные занятия прочно вошли в жизнь многих учебных заведений. Неравнодушные к своей профессии и талантливые педагоги строят свои занятия так, чтобы оно вызывало радостное чувство успеха, движения вперед, развитие [2].

1. Основы технологии игровых форм обучения. Общие положения понятия игры

«Человеческая культура возникла и развертывается в игре, как игра».

Й. Хейзинга

В настоящее время различают два основных способа обучения: традиционный (репродуктивный) и современный, развивающий (творческий, продуктивный). При традиционном, привычном способе проведения занятия преподаватель задает вопросы для актуализации опорных знаний учащихся, объясняет материал, использует средства наглядности, закрепляет и проверяет его с помощью вопросов или репродуктивных (типовых) задач. Часто чисто внешние способы активации познавательной деятельности являются недостаточными по своей эффективности.

При обучении студентов медицинских вузов наиболее важным является научить будущих врачей как реализовать себя в практической деятельности, как самостоятельно принимать решение, выполнять работу. Источником медицинского знания становится, прежде всего, другой человек, непосредственно владеющий этим знанием, а также научная литература – книги, справочники, посвященные проблемам здоровья.

Плодотворная учеба возможна лишь в атмосфере взаимопонимания, взаимопомощи, соревнования, игры и уважения личности каждого студента. А это не простая задача, и под силу она не просто хорошему специалисту, человеку разносторонней культуры. Для этого просто необходимо знание основ медицинской психологии. Ведь в кабинете врача, у постели больного, как правило, встречаются трое: Больной, Болезнь и Врач. Это триединство порождает возможность овладения с помощью преподавателя такими медицинскими знаниями, которые нельзя получить в других жизненных ситуациях. Особенность этих отношений являет то, что всегда один из людей является источником силы для другого. Получит ли больной необходимую поддержку, будет определяться теми отношениями, которые складываются у врача и пациента. Модели же этих отношений закладываются уже в процессе обучения студентов.

Немного существует профессий, в которых ценностный подход к профессиональной деятельности оказывал бы такое влияние на индивидуальную судьбу профессионала и судьбу другого человека. В связи с этим чрезвычайно важна способность к гуманистической, нравственной реакции в профессиональной деятельности врача. От врачей и ученых требуется высокая мера личной ответственности за результаты своей деятельности. Отработка нравственных моделей поведения - это объективная необходимость, связанная с многообразием ситуаций, возникающих во врачебной деятельности.

Принцип активизации активности студентов в процессе обучения был и остается одним из основных в дидактике. Он характеризуется высоким уровнем мотивации, осознанной потребностью усвоения знаний и умений, результативностью и соответствием социальным нормам. Такая активация сама по себе возникает не часто. Она является следствием целенаправленных педагогических воздействий и организации педагогической среды, то есть использованием педагогической технологии. Каждая технология обладает средствами, активизирующими и интенсифицирующими деятельность участников педагогического процесса (преподавателя и студента), но в некоторых технологиях эти средства составляют главную идею и основу эффективности результатов.

Особое место занимают такие формы занятий, которые обеспечивают активное участие в процессе обучения, повышают авторитет знаний и индивидуальную ответственность каждого студента за результаты учебного труда. Эти задачи можно успешно решать через технологию игровых методов обучения.

Игра только внешне кажется беззаботной и легкой. А на самом деле она требует, чтобы играющий отдал ей максимум своей энергии, ума, выдержки, самостоятельности.

Одним из первых, кто исследовал вопрос игры как средства обучения, был голландский ученый Й. Хейзинга [3]. Ниже приводятся выдержки некоторых его выводов:

«Игра дает свободу. Игра не задача, не долг, не закон.

Игра дает перерыв в повседневности, с ее утилитаризмом, с ее монотонностью, с ее жесткой детерминацией образа жизни. Игра - это неординарность.

Игра дает выход в другое состояние души. Подчиняясь лишь правилам игры, человек свободен от всяческих сословных, меркантильных и прочих условностей. Игра снимает напряжение реальной жизни и заменяет его добровольной и радостной мобилизацией духовных и физических сил.

Игра создает гармонию. Формирует стремление к совершенству. Хотя в игре существует элемент неопределенности, противоречия в игре стремятся к разрешению.

Игра дает увлеченность. В игре нет частичной выгоды. Она интенсивно вовлекает всего челове-

ка, активизирует его способности.

Игра дает возможность создать и сплотить коллектив. Привлекательность игры столь велика и игровой контакт людей друг с другом столь полон и глубок, что игровые содружества обнаруживают способность сохраняться и после окончания игры, вне ее рамок.

Игра дает развитие остроумия, поскольку процесс и пространство игры обязательно предполагают возникновение комичных ситуаций, хохм и анекдотов.

Игра дает развитие психологической пластичности. Игра далеко не одно только состязание, но и театральное искусство, способность вживаться в образ и довести его до конца.

Игра дает радость общения с единомышленниками.»

Игра дает умение ориентироваться в реальных жизненных ситуациях, проигрывая их неоднократно. Она дает психологическую устойчивость, вырабатывает активное отношение к жизни и целеустремленность в выполнении поставленной цели.

В современной психологии разработано такое понимание сущности личности, согласно которому личностью является человек, обладающий определенным творческим потенциалом. Основой творчества, основой созидания нового является воображение.

1. Познавательная функция игры.

Лучшие дидактические игры составлены по принципу самообучения, т.е. так, что они сами направляют учеников на овладение знаниями и умениями. Обучение, как правило, включают два компонента: сбор нужной информации и принятие правильного решения. Эти компоненты и обеспечивают дидактический опыт учащихся. Но приобретение опыта требует большого времени. Увеличить «приобретение такого опыта» учащихся, научить их самостоятельно тренировать это умение.

Цель применения технологии игровых методов обучения – развитие устойчивого познавательного интереса у учащихся через разнообразные игровые формы обучения.

Задачи:

I. Образовательные:

1. Способствовать прочному усвоению учащимися учебного материала.

2. Способствовать расширению кругозора учащихся через использование дополнительных источников.

II. Развивающие:

1. Развивать у учащихся творческое мышление.

2. Способствовать практическому применению умений и навыков, полученных на уроке.

III. Воспитательные:

1. Воспитывать нравственные взгляды и убеждения.

2. Способствовать воспитанию саморазвивающейся и самореализующейся личности [2].

2. Способы организации учебно-познавательной деятельности учащегося.

Ниже мы приводим **примеры деловых игр**, которые используются на кафедре педиатрии №2 Гродненского государственного медицинского университета.

1. «Алгоритм иммунного ответа». Каждому человеку в группе выдается маркировка (в виде нагрудного знака, ленты-повязки и др.). На них написано примерно следующее: антиген, антитело, макрофаг, комплемент, CD4, CD8, плазмоцит и т. д. Студентам предлагается разыграть сценарий ответа на антиген, так сказать «выяснить отношения».

2. «Распознай вид комы». Каждый студент в группе тянет бумажку, на которой указано название одной из ком (кетоацидотическая, анемическая, уремическая, гиперосмолярная и т. д.). При этом название комы знает только он один. Затем каждый рассказывает придуманный им самим случай, типичный для комы, которая ему «попалась», а группа вместе с преподавателем, задавая вопросы по ходу изложения материала, старается выяснить, какая это кома и что надо делать, чтобы спасти больного.

3. «Кто больше?» - студенты в группе каждый в своей тетради перечисляют симптомы какого-либо заболевания. Кто перечислит наибольшее количество признаков, тот и победил.

4. «Информационные блоки». Предлагается поставить диагноз по истории болезни, но информация не зачитывается вся сразу, а «выдается» информационными блоками, имитируя диагностический процесс. После каждого блока следует обсуждение, что это может быть и в каком направлении следует двигаться дальше. Таким образом, разрабатывается алгоритм диагностики конкретной патологии.

5. «Цепная реакция». Преподаватель помогает студенту расшифровать ЭКГ или интерпретировать результаты какого-либо исследования (лабораторного или инструментального), после чего этот студент становится «консультантом» по данному случаю и объясняет следующему студенту, как правильно оценить результаты обследования, и так по цепочке...

6. «Выбери меня». Предлагается фотоальбом или набор фотографий, ксерокопии или любой другой информационный материал, из которого студентам надо выбрать больных с определенной патологией.

7. «Библиотека». Преподаватель со студентами обследует больного. Каждому в группе предлагается исключить или подтвердить то заболевание, наличие которого он предполагает у данного больного, то есть провести дифференциальную диагностику. Желательно, чтобы количество вариантов было равно количеству студентов в группе. Могут обсуждаться самые, на первый взгляд, невероятные версии. Затем дается время для подготовки. Для этого у преподавателя на столе должна быть литература, которую студенты используют для защиты

своей версии. После этого в процессе дискуссии обсуждается и выставляется диагноз больному. Задание для подготовки можно дать на дом, чтобы студент пошел в библиотеку и нашел там необходимую ему литературу.

8. «Мой» взгляд на патогенез. Предлагается схематически изобразить патогенез какого-либо заболевания на доске или в тетради и объяснить то, что нарисовано. Можно рисовать в одиночку, но, как показала практика, очень эффективно создавать небольшие творческие группы и устроить соревнование на «лучший патогенез».

Для закрепления знаний некоторых констант, норм, доз препаратов.

9. «Оценку ставит жизнь». Студентам предлагается написать лечение конкретному больному. При проверке работ используется нетрадиционная шкала. Оценивается предполагаемый конечный результат лечения, предложенного студентом: больной поправился, состояние больного не изменилось, больному стало хуже или больной умер. При этом в каждом случае обсуждается, почему так произойдет.

10. «Спаси меня». Работа в парах. Один из студентов предьявляет жалобы, имитируя, например, различные клинические варианты острых аллергических реакций (анафилактический шок, бронхоспазм и т. д.), а второй студент должен сказать, что надо сделать, как оказать помощь.

11. «Изобрази больного». Студенты рисуют человечков и на них обозначают пораженные органы, сыпь и т. д. Хорошо использовать при изучении синдромальной низкорослости, дифференциальной диагностике заболеваний соединительной ткани.

Предлагаемые деловые игры не являются чем-то обязательным для подражания и повторения. Каждый преподаватель в силу своих желаний и интересов волен придумать свои деловые игры. Автор данной работы будет очень рад с ними познакомиться.

Конфуций писал: «Учитель и ученик растут вместе». Игровые формы уроков позволяют расти как ученикам, так и учителю. Кроме этого, они дают возможность осмыслить возможность координации действий специалистов, по своему профессиональному долгу призванных воздействовать на жизнь людей [1].

Вывод

1. Игровая форма обучения в медицинских вузах является современной, эффективной и востребованной временем и потребностями практического здравоохранения формой обучения, в связи с чем данные методы обучения нуждаются во внедрении в практику.

Литература

1. Абрамова Г.С. Психология в медицине: Учебное пособие. - М.: Кафедра М, 1998. - 272с.
2. Саватеева Л.А. Особенности проведения урока как формы учебно-воспитательной деятельности учащихся в медицинском училище: Учебно-методические рекомендации. - Мн., 2000. - 36с.
3. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии: Учебное пособие для педагогов вузов и институтов повышения квалификации. - М.: Народное образование, 1998. - С. 255.