

СЕКЦИЯ
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

УДК 371.693:616-053

Галактионова М.Ю., Гордиец А.В., Матыркина А.А., Артеменко С.Ю.
Galaktionova M.Yu., Gordiyets A.V., Matyrkina A.A., Artemenko S.Yu.
Красноярский государственный медицинский университет им. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Krasnoyarsk State Medical University in honor to professor V.F. Voino-Yasenetskyo

**КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕЛОВАЯ ИГРА, КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ФОРМА
УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА**

**THE BUSINESS CLINICAL GAME AS PEDAGOGICAL FORM
OF DIRECTORATE OF EDUCATIONAL PROCESS**

Аннотация. Активные методы отличаются от традиционных объяснительно-иллюстративных методов следующими особенностями: формирование имело место в условиях, которые подражают работе настоящего профессионального доктора; направление к решению проблематичной ситуации; в формировании там возможно освоить навыки, способности и знание коллективных способностей в группе. Задачи деловых игр: формирование способности ориентировать в профессиональной ситуации, примите решения быстро и право; к предотвращению реальные ошибки, которые могут произойти в будущей профессиональной деятельности; определение и правильность собственного знания и навыков.

Деловые клинические игры помогают для обучения таким качествам человека как независимость, эффективная организация, общность, правильность, творческий метод принять решения и т.д. Задачи студентов в этическом, коммуникативном и организационных навыках очень важны.

Abstract. The active methods differ from the traditional explanatory-illustrative methods by following characteristics: the formation took place in condition, which imitate the real professional doctor's work; directing to the solving the problematic situation; in formation, there is possible to learn the skills, abilities and knowledge of collective abilities in-group. The tasks of business games are: forming the ability to orientate in professional situation, make decisions fast and right; to prevention the real mistakes which can happen in the future professional activity; definition and correctness of own knowledge and skills.

Business clinical games help for training such qualities of person as independence, efficient organization, collectivity, correctness, creative method to make decisions etc. The students' tasks in deontological, communicative and organization skills are very important.

Ключевые слова: активные методы, деловые клинические игры, медицинское образование.

Key words: the active methods, business clinical games, medical education.

В последнее время в медицинское образование, отличающееся многими незыблемыми традициями, стали внедряться активные методы обучения. Они направлены на повышение активности, интереса, творческой самостоятельности студентов при усвоении знаний, умений и навыков [4].

Врач – это та профессия, которая требует, с одной стороны, самостоятельного мышления, а с другой стороны – закрепившихся навыков коллективной деятельности, высоких коммуникативных умений, профессиональных знаний, умений и навыков. Развитию указанных качеств помогают деловые клинические игры, которые позволяют наиболее приблизить обучение к реальным условиям профессиональной деятельности, воссоздать ее предметное и социальное содержание моделировать отношения, характерные для работы врача.

При этом решаются две педагогические задачи: активизация учащихся и интенсификация их познавательной деятельности, т.е. усвоение большего объема содержания за наименьшее время. От традиционного объяснительно-иллюстративного метода активные методы обучения отличаются следующими характеристиками: обучение происходит в условиях, имитирующих профессиональную деятельность врача; направлено на решение проблемных ситуаций; в обучении реализуются возможности совместного группового усвоения знаний, умений и навыков в коллективной деятельности; максимально активизируется мыслительная деятельность студентов, которая становится сопоставимой с активностью педагога [2].

В основе деловых игр лежат следующие принципы:

1. Принцип имитационного моделирования конкретных условий производства и игрового моделирования профессиональной деятельности.
2. Принцип проблемности содержания деловых игр.
3. Принцип коллективной совместной деятельности в условиях ролевого взаимодействия.
4. Принцип диалогичности общения и взаимодействия партнеров.
5. Принцип двуплановости игровой учебной деятельности, в которой серьезное профессиональное содержание реализуется в имитационно-игровой форме.

Задачами деловых игр являются: формирование умения точно ориентироваться в профессиональной ситуации, быстро и правильно принимать решения; предотвращение реальных ошибок, возможных в будущей профессиональной деятельности; определение и корректировка собственных знаний и умений.

Деловые клинические игры способствуют воспитанию таких качеств личности, как самостоятельность, деловитость, организованность, коллективизм, корректность, творческий подход к принятию решения и т.д. Особо важно подчеркнуть упражнения студентов в деонтологических, коммуникативных, организаторских навыках. Часто этические ошибки врача связаны не столько с незнанием деонтологических принципов, сколько с отсутствием готовности применить их к конкретному больному, с учетом его психологического, эмоционального, социального статуса [3].

Основным назначением деловых игр является выработка практических и коммуникативных навыков деятельности по приобретаемой профессии. Эта форма помогает наиболее эффективно превратить знания студентов в умения с помощью моделирования сложных ситуаций – имитаций конкретного объекта. Появляется возможность разыгрывания в динамике разных вариантов ситуаций не с самим объектом (больным), а его имитационной моделью. Деловые клинические игры, как один из методов игрового обучения, дают возможность моделирования отношений, характерных для врачебной деятельности. В них воспроизводится профессиональная обстановка, близкая к реальной: создается обстановка условной практики (предметное содержание) и студент вступает в активное взаимодействие с другими представителями ролевых позиций (социальное содержание). В условиях игры студент приобретает не только компетенцию специалиста, но и социальную компетенцию, т.е. навыки взаимодействия с врачами разных специальностей, с больными и их родственниками. Здесь снимаются трудности мотивационного обеспечения учебной работы студента, так как он применяет полученные знания в близких к реальным процессам, что стимулирует его интерес [1, 5].

Другой, не менее важной целью игр является приобретение социально-эмоционального опыта: совершенствование коммуникативных способностей; полнота самовыражения; понимание студентом самого себя и позиций другого человека; снятие эмоционального напряжения; развитие чувства ответственности; формирование умения действовать в коллективе; тренинг в выборе решения; своевременное предотвращение реальных ошибок, которые могут возникнуть у неопытных специалистов при переходе к самостоятельной работе.

Таким образом, деловые игры решают, как обучающие, так и воспитательные задачи. Более того, если студент будет грамотно действовать в игре, есть все основания полагать,

что он будет так же действовать и при работе с больным. Но если в игре выявится некомпетентность мышления и профессиональной подготовки студента, нарушение деонтологии, то задача преподавателя – своевременная коррекция этих недостатков. В противном случае у будущего врача могут закрепиться ошибочные суждения и действия, которые смогут проявиться в его самостоятельной профессиональной работе.

Игровое занятие характеризуется тем, что участники игры не могут достичь своих целей, действуя в одиночку. В большинстве производственных ситуаций требуется объединение усилий отдельных участников для достижения значимых целей. В ходе игры участники принимают на себя роли, соответствующие реальной деятельности в имитируемой обстановке, закрепляют свои поведенческие навыки. Применение деловых игр обучения позволяет охватить в одной игре заболевание со всеми вариантами течения, осложнений, т.е. «сжать» его в масштабе. Он требует от педагога значительной подготовительной методической работы, соответствующей врачебной квалификации и актерско-режиссерского таланта педагога.

Методика подготовки и проведения деловых клинических игр состоит из нескольких этапов:

1. Ориентация (О). Этап подготовки участников игры и экспертов. Преподаватель предлагает режим работы, разрабатывает вместе со студентами главные цели и задачи занятия, формулирует учебную проблему. Далее он дает характеристику имитации и игровых правил, обзор общего хода игры и выдает пакеты материалов.

2. Подготовка к проведению игры. Это этап изучения ситуации, инструкций, установок и других материалов. Преподаватель излагает сценарий, останавливается на игровых задачах, правилах, ролях, игровых процедурах. Обучающиеся собирают дополнительную информацию, консультируются с преподавателем, обсуждают между собой содержание и процесс игры.

3. Проведение игры. Этот этап включает собственно процесс игры. С момента начала игры никто не имеет права вмешиваться и изменять ее ход. Только ведущий может корректировать действия участников, если они отклоняются от главной цели игры. Преподаватель, начав игру, не должен без необходимости принимать в ней участие. Его задачи заключаются в том, чтобы следить за игровыми действиями, результатами, разъяснять неясности и оказывать по просьбе участников помощь в их работе.

4. Анализ игры. Этап анализа, обсуждения и оценки результатов игры. Преподаватель проводит обсуждение, в ходе которого выступают эксперты, участники обмениваются мнениями, защищают свои позиции и решения, делают выводы, делятся впечатлениями, рассказывают о возникавших по ходу дела трудностях, идеях, приходивших в голову.

На подготовительном этапе преподаватель выбирает курс и тему игры. Предпочтительнее проведение игр со студентами старших курсов, т.к. для успешного проведения игры требуется большой объем базисных знаний и умений. Определяются какие знания и умения должны быть продемонстрированы и сформированы в игре. Центральное место отводится составлению сценарного плана с определенным набором ролей, мест действия и выбором ситуации профессиональной деятельности. Также на данном этапе идет подготовка технического оснащения игры (медицинская документация, анализы, рентгенограммы, ЭКГ, необходимое оборудование, фантомы, муляжи и др.).

Важнейшим условием в разработке деловой клинической игры является создание сценарного плана, основа которого берется из действительности. Сценарный план – это логическая и правдоподобная совокупность событий, происходящих в одном временном интервале друг за другом. Серьезным достоинством сценарного плана следует считать, что он является одним из наиболее эффективных средств ослабления «жесткости» и стереотипности мышления. Участники игры вынуждены погружаться в незнакомую для них ситуацию, что побуждает их мыслить и действовать более вариативно.

Студентам предлагается повторение базисных разделов из предшествующих и параллельно изучаемых дисциплин. В ходе игры ведущий-преподаватель начинает игру с исходной врачебной ситуации и назначает первого студента, например, на роль матери больного, которая вызывает участкового врача – другого студента; тот, в свою очередь, выбирает врача скорой помощи и т.д. Это дает возможность преподавателю не просто задействовать студентов в определенных деловых ролях, а еще увидеть истинную расстановку социальных ролей в коллективе, дружеские и деловые предпочтения и т.д. Целесообразность всех принятых решений специалистами обязательно обосновывается вслух. По ходу игры преподаватель или лучший студент-эксперт может вводить различную дополнительную информацию, усложняющую ситуацию (изменение состояния больного, отсутствие лекарственных препаратов и их адекватная замена и др.). Дополнительная информация может быть также поведенческого характера – отказ больного от госпитализации, жалоба больного или его родственников и др. В этих случаях игра дает возможность опробовать свое общение в разных ситуациях и оценить себя также партнеров по группе. Именно в игре преподаватель фиксирует уровень деонтологической полготовки студентов и осуществляет его коррекцию.

Деловая игра является как бы «полигоном» отработки коммуникативных навыков, основанных на деонтологических принципах. В зависимости от исполнения различных ролей конкретные формы проявления нравственных качеств коррелируются с требованиями ролевого взаимодействия. В конце занятия экспертами проводится анализ удачных и неудачных решений и действий всех участников игры. Каждый из студентов также может изложить свою точку зрения на проигранные ситуации, определить оптимальность их реализации.

Важным положительным фактором обучения выпускников в поликлинических условиях мы считаем, помимо представляемой самостоятельности и формирования у них ответственности и сознательности, понимание собственной роли в судьбе конкретного пациента. Этому способствует внедрение в учебный процесс активных методов обучения.

Если целью обычного практического занятия является отработка и закрепление заданных программой знаний и умений, то цели деловых клинических игр значительно шире. Клинические игры рассчитаны на формирование умений ориентироваться в профессиональной ситуации, принимать оптимальные решения и добиваться их реализации, что и предполагает улучшение усвоения предметных знаний и умений. Основное обучающее воздействие, принадлежит дидактическому материалу, игровым действиям, которые автоматически ведут образовательный процесс, направляя активность обучающихся в определенное русло. Игровая форма занятий создается при помощи игровых приемов и ситуаций, которые выступают как средство побуждения, стимулирующие обучающихся к деятельности. Игры способствуют улучшению профессиональной подготовки выпускников, дают навыки управленческой подготовки при изучении специальных дисциплин, повышают уровень правовых знаний (прежде всего и обязанностей врача). С помощью активных форм обучения студенты овладевают опытом деятельности, сходным с тем, который они получили бы в профессиональной деятельности.

Нами были выбраны разделы разработанной рабочей программы дисциплины, наиболее подходящие для внедрения активных методов обучения. Была обоснована необходимость использования активных методов обучения по следующим темам занятий: «Поствакцинальные осложнения» и «Неотложная помощь детям на догоспитальном этапе». В каждой из клинических игр воспроизводилась обстановка, имитирующая профессиональную деятельность участкового врача педиатра, близкая к реальной, т.е. обстановка условной практики и студент вступает в активное взаимодействие с другими представителями ролевых позиций.

Мы можем констатировать важность отработки нравственно-деонтологических качеств будущих врачей в процессе взаимодействия участников деловых игр; переход хорошо знакомых деонтологических принципов в тренинг конкретных методов коммуникации исполнителей различных ролей, с четкой проекцией на их ролевую специфику; наглядность

коррекции деонтологического поведения всех участников игры и проецирование этого поведения на свои личностные возможности.

Исходя из собственного педагогического опыта, мы не отрицаем сложности и многоплановости работы педагога по подготовке и проведению деловых клинических игр. Проведение часа деловой игры требует многочасовой подготовительной работы группы педагогов. Один час работы в аудитории из 10 человек над конкретной ситуацией средней сложности требует, примерно, 12–15 часов подготовительной работы, как студентов, так и педагога. Проведение игры можно начать только в успешно работающих группах, которые специально готовятся к ним (чтение инструкций, постановлений, приказов и т.д.); Профессионализм преподавателя и заключается в отборе материала для целесообразности проведения деловой клинической игры, всесторонней подготовке к этой игре, активном участии в ней педагога в качестве «играющего тренера».

Профессионально-педагогическая компетентность будущего врача и профессионально-психологическая подготовленность самих преподавателей вуза являются залогом высокого качества медицинских услуг. Главное условие выполнения этих задач – повышение качества медицинского образования, обеспечиваемое внедрением новых форм обучения и информационных технологий в учебный процесс.

Медицина – одна из областей человеческой деятельности, где вопросы качества и его оценки имеют особое значение. Тот уровень медицинской компетенции, который сегодня должен закладываться в вузе, завтра будет предоставлен пациентам.

Литература

1. Галактионова М.Ю., Маисеенко Д.А., Таптыгина Е.В. От симулятора – к пациенту: современные подходы к формированию у студентов профессиональных навыков // Сибирское медицинское обозрение. – 2015. – №2. – С.108–111.
2. Гусев Е.И. Деловая клиническая игра и дискуссия как методы активного обучения в подготовке будущего врача/ Е.И. Гусев, М.С. Дианкина, Р.А. Аристова, А.В. Субботин, В.П. Лениченко // Неврология и психиатрия. – 1995. – №3. – С. 96–98.
3. Дещекина М.Ф. Деловая клиническая игра в медицинском институте / М. Ф. Дещекина, М.С. Дианкина, Л.И. Ильенко, В.П. Лениченко// Педиатрия. – 1989. – №3. – С. 69–72.
4. Clinical simulation: importance to the internal medicine educational mission / P.E. Ogden, L.S. Cobbs, M.R. Howell, S.J. Sibbitt, D.J. Di-Pette // Am J Med. – 2007. – № 120 (9). – P. 820–824.
5. Nouvelles technologies – réussir la révolution? // Le Monde de l'éducation, №287 (12), 2000.