

ЗАСТОСУВАННЯ КОУЧ-ПЕДАГОГІКИ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Петрова А.В., Курєдова В.Д., Галич Л.Б., Виженко Є.Є., Стасюк О.А., Ніколішин І.А., Сокологорська-Нікіна Ю.К.

Українська медична стоматологічна академія

Сучасна вища освіта вимагає переосмислення застарілих підходів до освітнього процесу, тому коуч-педагогіка набирає все ширшої популярності серед педагогів закладів вищої освіти. Її мета полягає в тому, щоб учні ставали більш активними учасниками процесу навчання, були мотивовані до навчання й роботи і самоорганізовані.

Ключові слова: коучинг, коуч-педагогіка, мотивація, лікар-інтерн.

Modern higher education requires a rethinking of outdated approaches to the educational process, so coaching pedagogy is becoming increasingly popular among teachers of higher education. Its goal is for students to become more active participants in the learning process, be more motivated to learn and work, and be more independent.

Key words: coaching, coach-pedagogy, motivation, intern.

Післядипломна освіта в закладі вищої освіти відрізняється від процесу навчання студентів. Тут здобувають освіту лікарі-інтерни, які вже мають певний «багаж» знань, практичних навичок і навіть досвід роботи. Вони вже мають мотиви, цілі й звичку вчитися, саморозвиватися, тому завданням педагога стає не начитування лекцій, а допомога в самостійній роботі лікарів. Про це свідчить той факт, що в методичних рекомендаціях на самостійне опрацювання дається практично 80-90 % навчального матеріалу. Слід пам'ятати, що навчання і засвоєння знань – важливий і складний психологічний процес, який має формувати в лікарів-інтернів здатність до самостійного прийняття рішень, спонукає до творчої пізнавальної роботи [4].

Нині все більшої популярності набуває коуч-педагогіка. Коучинг (англ. *coach* – персональний тренер) – це мистецтво сприяти підвищенню результативності, навчання й розвитку іншої людини [1]. Мета коуч-педагога – організувати процес навчання так, щоб учні були ініціативні, залучені до роботи й мотивовані. Коуч має вміти ставити «правильні» запитання. Виходить діалог між педагогом і учнями, завдяки якому вони розуміють і усвідомлюють мету свого навчання й роботи. Вони самостійно знаходять ефективні рішення конкретних завдань і розкривають свій потенціал, самостійно вчаться всьому необхідному для досягнення своїх цілей, беруть на себе відповідальність за отримані результати й відчують свою цінність, важливість і таким чином отримують позитивні емоції від своєї роботи. Коуч-педагог має вміти почути учня, це також допомагає лікарю-інтерну активно співпрацювати з педагогом.

Розглянемо це на прикладі. Лікар-інтерн приходив до свого педагога за порадою допомогти йому визначитися з діагнозом і методом лікування конкретного пацієнта. Педагог, який користується коучингом у своїй практиці, може поставити лікарю-інтерну такі запитання:

- Які можливі варіанти діагностики й лікування ти розглядав?
- Які ще можливі варіанти відомі?
- Який із варіантів принесе найкращий результат?
- Який результат від лікування хочеш отримати ти як лікар?
- Які результати хочуть отримати пацієнти?
- Чому ти обрав саме цей варіант лікування?
- Що робитимеш, якщо твої дії не матимуть бажаних результатів?
- Які ресурси для діагностики й лікування тобі потрібні в даному варіанті? і т. п.

Головним у цьому процесі є те, що лікар-інтерн сам знаходить рішення для досягнення своєї мети, а коуч-педагог допомагає йому, лише створюючи певні умови. Але коучинг повністю не замінює навчальний процес, передачу знань і вмінь педагога ніхто не скасовує в даному випадку. Навчання на післядипломному етапі має дещо інший характер, ніж на додипломному. Воно більше спрямоване на вдосконалення практичних навичок, вивчення сучасних методик діагностування й лікування, самостійних наукових досліджень.

Коучинг лише дозволяє розв'язувати найактуальнішу проблему навчального процесу – управляти мотивацією учнів [2].

Але слід пам'ятати, що коучинговий підхід можна застосовувати не з усіма учнями. Тому, якщо педагог використовує у своїй роботі коучинг, треба зрозуміти, з якими лікарями цей метод буде мати ефект, а з якими – ні. Для цього педагогу необхідно оцінити такі фактори:

1. Наскільки лікар-інтерн володіє практичними навичками, уміннями, знаннями й достатнім обсягом інформації для виконання завдання;
2. Наскільки лікар-інтерн мотивований, чи є в нього бажання виконати завдання.

Якщо перший пункт педагога більш-менш знають як оцінити (провести опитування, тестування, подивитись на практичні навички лікаря), то з оцінюванням мотивації іноді виникають проблеми. Тут на допомогу можуть прийти психологічні опитувальники й тести. Наприклад, можна використовувати «Методику діагностики особистості на мотивацію до успіху» Т. Елерса [3].

Тест використовують для діагностики мотиваційної спрямованості особистості на досягнення успіху. Він складається з 41 тверджень, на які необхідно дати відповіді «так» чи «ні». Ступінь вираженості мотивації до успіху оцінюється кількістю балів.

Інтерпретація результатів.

- 1 - 10 балів — низький рівень мотивації до успіху;
- 11- 16 балів — середній рівень мотивації до успіху;

17 - 20 балів — помірно високий рівень мотивації до успіху;
 понад 21 бал — дуже високий рівень мотивації до успіху.

Проаналізуємо результати дослідження лікарів-інтернів, які навчаються на кафедрі післядипломної освіти лікарів-ортодонтів за «Методикою діагностики особистості на мотивацію до успіху» Т. Елерса.

Особливості мотивації досліджуваних до успіху (n=10, %)

№ п/п	Рівень мотивації до успіху	Лікарі-інтерни	
		n	%
1	Низький	0	0
2	Середній	1	10
3	Помірно високий	3	30
4	Дуже високий	6	60
Усього		10	100

Як свідчать показники таблиці, більшість досліджуваних (60 %) мають дуже високу мотивацію до успіху, дещо менша частина — помірно високу (30 %), найменша — середню (10 %). Низька мотивація до успіху не була представлена в жодного. Такі результати свідчать, що 60 % опитаних звикли ставити перед собою чітку мету й досягати її, прагнути досягти успіху в діяльності й досягати його. Вони глибоко усвідомлюють залежність свого професійного успіху від самопізнання, самоконтролю й самовдосконалення. Для них характерна наявність сили волі, самовладання, самоконтролю й відповідальності за свої дії, що неодмінно підвищує їхню успішність під час вирішення пізнавальних і професійних завдань.

У 30 % досліджуваних здатність досягати мети дещо нижча, ніж у попередньої категорії. Особистості цього типу зазвичай активні, ініціативні. Вони свідомо прагнуть опанувати знання й навички, уміють працювати організовано й докладають зусиль для досягнення бажаного результату. При цьому в 10 % лікарів ще нижчий показник.

Тож після оцінки всіх факторів педагог може зробити висновки:

- Лікар-інтерн може й хоче навчатися й працювати. Рішення: коучинг.
- Лікар-інтерн хоче, але не може (немає потрібних знань, умінь, навичок). Рішення: спочатку навчання, а вже потім коучинг.
- Лікар-інтерн може, але не хоче. Рішення: спочатку мотивувати, потім коучинг.
- Лікар-інтерн не може й не хоче. Рішення: рекомендувати зміну діяльності.

Коучинг допомагає розвинути кількісні й якісні характеристики діяльності, удосконалити професійні й особистісні навички педагога і учнів. Застосування коуч-педагогіки у вищій школі, зокрема на післядипломному етапі, дає змогу підвищити ефективність навчання й роботи, удосконалити професійні навички лікарів.

Список використаної літератури

1. Дауни М. Эффективный коучинг / М. Дауни. – М., 2005.
2. Парслоу Э. Коучинг в обучении: практические методы и техники / Парслоу Э., Рэй М. – СПб., 2003.
3. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учебное пособие / Д.Я. Райгородский. – Самара: Издательский Дом «БАХРАХ», 1998. – 672 с.
4. Стасюк О.А. Роль викладача в організації роботи з лікарями-інтернами на кафедрі післядипломної освіти лікарів-ортодонтів/ Стасюк О.А., Виженко Є.Є., Сокологорська-Нікіна Ю.К. // Актуальні проблеми сучасної вищої медичної освіти в Україні: матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. уч., 21 березня 2019 р. – Полтава, 2019 – С. 216-217.

ДИСТАНЦІЙНА ОСВІТА В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Петрушанко В.М., Лобач Л.М., Ляшенко Л.І., Лемешко А.В., Ткаченко І.М.

Українська медична стоматологічна академія

Проаналізовано стан проблеми медичної освіти, пов'язаної з використанням у сучасних умовах методів дистанційного навчання. Проведено порівняння форм і методів дистанційного навчання, що використовуються за кордоном, можливості їх реалізації в Україні. Показано вплив дистанційного навчання на динаміку інноваційних процесів у системі медичної освіти.

Ключові слова: дистанційна освіта, дистанційне навчання, форми дистанційного навчання, диверсифікація навчального процесу, педагогічна парадигма.

The state of the problem of medical education related to use of distance education methods in modern conditions is analyzed. A comparison of forms and methods of distance education used abroad, the possibility of their implementation in Ukraine. The influence of distance education on the dynamics of innovation processes in the system of medical education is shown.

Key words: distance education, distance training, forms of distance education, diversification of educational process, pedagogical paradigm.

Пандемія CoViD-19 і в Україні, і в усьому світі привела до активізації інноваційних методів навчання, зокрема – до дистанційного навчання. Але перш за все слід зрозуміти, що дистанційне навчання й дистанційна освіта – аж ніяк не синоніми. Між цими поняттями є істотна різниця.

Натепер в Україні немає чіткого визначення терміна «дистанційна освіта». А в США Distance education (дистанційна освіта – освіта на відстані) стала невід'ємною частиною сучасної освітньої системи. При цьому активно використовуються останні досягнення в галузі інформаційних технологій, і таким чином здобувають освіту багато