

ПРОБЛЕМНО-ОРІЄНТОВАНЕ НАВЧАННЯ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ШКОЛІ: АНАЛІТИЧНИЙ ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

Полтавський державний медичний університет
(м. Полтава, Україна)

Вступ.

Різноманітні питання, пов'язані із щонайширшим упровадженням проблемно-орієнтованого навчання (ПОН) у вищу освіту, медичну зокрема, незмінно залишаються у фокусі уваги вітчизняних і закордонних науковців. Насамперед це пов'язано з тим, що сучасне суспільство потребує випускників, здатних ефективно розв'язувати проблеми у своїх професійних сферах [1].

Мета дослідження.

Аналіз зарубіжних літературних джерел, присвячених питанням ПОН у вищій медичній школі.

Основна частина.

Упродовж останніх 50 років з'явилися різні моделі університетської освіти, в яких робилися спроби поєднати викладання з учінням відповідно до принципу, згідно з яким студенти повинні керувати процесом навчання. Вірогідно, однією з найуспішніших моделей є ПОН.

Оригінальна концепція ПОН як освітньої стратегії в медицині була започаткована в Університеті Макмастера (Канада) у 1969 році, залишивши осторонь традиційну методологію (яка часто базується на лекціях) і запровадивши навчання, орієнтоване на студента. Нове бачення медичної освіти, запропоноване Університетом Макмастера, не відокремлювало фундаментальні науки від клінічних і частково відмовлялося від теоретичних занять, які проводилися після викладу проблеми. У своїй початковій версії ПОН – це методологія, в якій відправною точкою є проблема або проблемна ситуація [2].

Ми поділяємо думку Trullàs J.C. et al., що натепер нагромаджено чимало описів ПОН, але на практиці існує велика варіативність того, що дослідники розуміють під ПОН і як його трактують [2].

Аналіз наукових джерел, присвячених ПОН, свідчить, що одні автори розглядають ПОН як педагогічний підхід, який «переформатує» освітній процес і спрямований на відхід від традиційної викладацько-центрованої парадигми та перехід на студенто-центроване навчання [2], інші вважають, що ПОН – це педагогічний підхід, який дає студентам змогу навчатися, активно вирішуючи в процесі навчання значущі проблеми, застосовуючи когнітивні моделі навчання, а також формувати здатність до самостійного навчання шляхом практики і рефлексії [3].

Досить вдалим, на нашу думку, є визначення, запропоноване Vernon D.T.A. & Blake R.L., які урахували такі три параметри ПОН як компоненти навчального плану, когнітивні процеси студентів і роль викладачів. Згідно з цим визначенням ПОН – це метод навчання (або викладання), який обов'язково передбачає: (1) вивчення клінічних випадків (реальних

або гіпотетичних); (2) дискусійне навчання в малих групах; (3) проведення спільних незалежних досліджень; (4) гіпотетично-дедуктивні роздуми; (5) такий стиль викладацької діяльності, який сфокусований на груповому прогресі студентів, а не на простій трансляції інформації студентам [4].

Однією з незаперечних переваг ПОН, на думку нідерландських учених Dolmans D.H., De Grave W., Wolfhagen I.H., van der Vleuten C.P., є те, що ПОН може більш ефективно підготувати студентів до подальшого навчання, адже ПОН ґрунтується на таких чотирьох сучасних підходах як конструктивний, самостійний, спільний (у вітчизняній літературі більш поширеним є термін «спільне викладання» – автори) і контекстний [5].

С. Е. Hmelo-Silver наголошує, що ПОН – навчальний підхід, який допомагає студентам розвивати (удосконалювати) гнучкі знання («flexible knowledge»), навички ефективного розв'язання проблем («effective problem-solving skills»), навички самонавчання («self-directed learning») і навчання впродовж життя («lifelong learning skills»), навички ефективного співпраці («effective collaboration skills»), а також внутрішню мотивацію («intrinsic motivation») [6]. Основна функція викладача при ПОН – фасилітація, а не передача знань [6].

Утім, Trullàs J.C., Blay C., Sarri E. et al. підкреслюють, що попри те, що ПОН вже впроваджене у медичній освіті на додипломному та післядипломному рівнях, ефективність (щодо академічної успішності та/або покращення володіння навичками) цього методу все ще обговорюється. Частково це пов'язано з методологічною складністю порівняння ПОН із традиційними навчальними програмами, заснованими на лекціях [2].

Jones R.W., синтезуючи наукові напрацювання низки дослідників, які вивчали численні питання застосування ПОН в процесі підготовки фахівців у галузі охорони здоров'я, зазначає, що популярність ПОН та його швидке поширення і сприйняття медичним співтовариством зумовлені такими потужними можливостями й перевагами: (1) зміст навчальної програми стає актуальним шляхом побудови навчання навколо клінічних, громадських чи наукових проблем; (2) зосередження навчання на основній інформації, що стосується реальних сценаріїв, і зменшення інформаційного перевантаження; (3) сприяння розвитку цінних передаваних навичок, корисних протягом усього життя, таких як лідерство, командна робота та спілкування, а також розв'язання проблем; (4) сприяння тому, щоб слухачі ставали відповідальними за власне навчання; це важлива навичка для медичних спеціалістів, які активно займаються без-

перервним професійним розвитком протягом усього свого професійного життя; (5) підвищення мотивації слухачів до навчання шляхом фокусування навчання на сценаріях «реального життя»; (6) заохочення глибинного, а не поверхневого підходу до навчання, змушуючи слухачів взаємодіяти з інформацією на багатьох рівнях і глибше, ніж традиційні підходи до навчання; (7) використання конструктивного підходу до навчання, за допомогою якого слухачі розбудовують новий навчальний простір навколо свого розуміння проблеми [7, с. 486].

Цим же автором виокремлено й суттєві недоліки ПОН, як-от: (1) заміна традиційної ролі вчителя фасилітатором, через що слухачам може бути важко наслідувати хорошим вчителів; (2) педагогічні працівники повинні сприяти навчанню, а не просто передавати свої знання; це може вважатися неефективним і, можливо, демотивувальним для викладачів; (3) знання, отримані за допомогою ПОН, є менш організованими, ніж знання, отримані за допомогою традиційного навчання; (4) труднощі з підготовкою фасилітаторів і дефіцит викладачів, які мають навички традиційного викладання, однак не мають навичок

фасилітації; (5) час, необхідний слухачам для повноцінної участі в ПОН; це може бути особливо проблематично для викладачів і слухачів, яким бракує часу, яких просять викладати та вчитися в рамках дедалі перевантажених навчальних програм [7, с. 486-487].

Додаткові недоліки, на думку Jones R.W., включають значні витрати, ресурси та час, необхідні для підготовки ефективних фасилітаторів [6]. Утім, інші дослідники [8, 9], стверджують, що ПОН не обов'язково є дорожчим, ніж традиційні освітні підходи, і порушують питання про те, що ця методика не обов'язково має охоплювати всі сфери в рамках певної медичної теми

Висновки.

Одні автори визнають ПОН важливим досягненням дидактики, що позитивно впливає на якість підготовки здобувачів вищої освіти, інші ставлять під сумнів його ефективність. Попри наявність наукової дискусії, ПОН набуло значного поширення у вищій медичній школі, позаяк розвиває в здобувачів вищої освіти критичне мислення і здатність розв'язувати проблеми в автентичних навчальних ситуаціях.

Література

1. Gijbels D, Dochy F, Van den Bossche P, Segers M. Effects of Problem-Based Learning: A Meta-Analysis From the Angle of Assessment. *Review of Educational Research*. 2005;75(1):27-61.
2. Trullàs JC, Blay C, Sarri E, Rujol R. Effectiveness of problem-based learning methodology in undergraduate medical education: a scoping review. *BMC Med Educ*. 2022;22:104. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03154-8>.
3. Yew E, Goh K. Problem-Based Learning: An Overview of its Process and Impact on Learning. *Health Professions Education*. 2016 Dec;2(2):75-79.
4. Vernon DTA, Blake RL. Does problem-based learning work? A metaanalysis of evaluative research. *Academic Medicine*. 1993;68:550-563.
5. Dolmans DH, De Grave W, Wolfhagen IH, van der Vleuten CP. Problem-based learning: future challenges for educational practice and research. *Medical Education*. 2005 Jul;39(7):732-741.
6. Hmelo-Silver CE. Problem-Based Learning: What and How Do Students Learn? *Educational Psychology Review*. 2004;16:235-266.
7. Jones RW. Problem-based learning: description, advantages, disadvantages, scenarios and facilitation. *Anaesth Intensive Care*. 2006 Aug;34(4):485-488.
8. Nieuwenhuijzen-Kruseman AC, Kolle LF, Scherpbier AJ. Problem-based learning at Maastricht: an assessment of cost and outcome. *Education for Health*. 1997;10:179-187.
9. Sefton AJ. From a traditional to a problem-based curriculum: estimating staff time and resources. *Education for Health*. 1997;10:165-178.