

ГРУПОВА ДИСКУСІЯ ЯК ОДИН З ЕФЕКТИВНИХ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

С.І. Сорокіна, Т.І. Шевченко

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава, Україна

GROUP DISCUSSION AS ONE OF EFFECTIVE INTERACTIVE METHODS OF FUTURE DOCTORS PRACTICAL TRAINING

S.I. Sorokina, T.I. Shevchenko

High State Educational Establishment of Ukraine «Ukrainian Medical Stomatological Academy»

Poltava, Ukraine

Резюме. Групова дискусія в педагогічному процесі - інтерактивний метод навчання, що дозволяє проаналізувати думки, позиції й установки учасників групи в процесі безпосереднього спілкування. Вона може бути використана з метою надання можливості учасникам побачити проблему з різних сторін та вироблення спільної оптимальної позиції, оптимальної позиції діагностичного рішення.

Summary.

Group discussion in the pedagogical process - an interactive learning method which allows to analyze the thoughts, opinions, attitudes of group members in the process of direct communication. It can be used to enable participants to consider the problem from different angles and forming the common optimal position, optimal diagnostic decision.

Вступ. Робота лікаря важка і відповідальна. Але важкість і складність її у тому, що знань та умінь, отриманих у вузі, як би студент сумлінно не ставився до навчання, лікарю завжди буде мало: медична наука увесь час розвивається, набутий досвід приносить все нові знання. Вчитися безперервно, вилучати знання з теорії, що розвивається, з практики, що розширюється – непроста задача, але без цього не обійтися тому, хто хоче стати гідним професії лікаря. Саме до такого ставлення до обраного професійного шляху ми повинні готувати майбутніх лікарів. Наша справа потребує і постійної внутрішньої роботи над собою як особистістю. Вимоги до фізичних, моральних, інтелектуальних якостей лікаря, а також до його професійної відповідальності завжди були особливо високими.

Традиційні методи навчання - форма інформаційно-рецептивного навчання, що приносить репродуктивний характер і спрямована на передачу певної суми знань, формування навичок практичної діяльності. До них належать добре відомі: лекція, семінар, практичні заняття і т.п. Завдання студента при навчанні традиційними методами полягає у тому, щоб вивчити заданий матеріал і відтворити його при контролі.

Основна частина.

Викладання у вузі стає все більш складним. Тепер для викладача недостатньо бути компетентним в області своєї спеціальності і передавати набуті знання та досвід студентам, що прагнуть знань. І хоча нові погляди на навчання не сприймаються багатьма викладачами, не можна ігнорувати дані багатьох досліджень, які підтверджують, що використання активних підходів є найбільш надійним шляхом, що сприяє більш ефективному навчанню студентів. Тобто, студенти легше сприймають і запам'ятовують матеріал, який вони вивчали за допомогою активного залучення до навчального процесу.

Знання вміння та навички-це форми і результати певних процесів в психіці людини. Їх неможна просто отримати - вони повинні сформуватись в результаті психічної активності самого студента.

Активні методи навчання - це способи активізації навчально-пізнавальної діяльності студентів, які спонукають до активної розумової і практичної діяльності в процесі оволодіння матеріалом, коли активний не тільки викладач, але й студент [1,4]. Розрізняють імітаційні та не імітаційні методи активного навчання. Грунтуючись на ознаках інтерактивного навчання, його форми й методи можна розділити на дискусійні (інтерактивна лекція, діалог, групова дискусія, дебати, проведення навчальних клінічних конференцій, тощо), ігрові (ділові, рольові, освітні), тренінгові форми проведення занять (комунікативні, особистісного зростання, професійні) [3,4]. Серед методів інтерактивного навчання, що застосовуються викладачами клінічних кафедр нашого вузу, слід зазначити проблемні клінічні завдання, методи конкретних ситуацій (кейс-метод, [2], «мозковий штурм»), тренінги, навчальні ігри, комп'ютерні навчальні програми, мультимедійні технології тощо [5].

Інтерес фахівців до феномену дискусії бере початок з 30-х років. Першими звернули увагу на дискусію в своїх роботах психологи, вказуючи, що людина завдяки механізму дискусії відходить від симетричного мислення і вчиться ставати на точку зору інших.

Групова дискусія підвищує мотивації і залученість її учасників до вирішення обговорюваних проблем.

Класифікувати форми групової дискусії можна за різними ознаками.

1. За структурованістю:

- структуровані дискусії - в них задається тема для обговорення, а іноді і чітко регламентується осередок проведення дискусії (форми, організовані за принципом “мозкової атаки”);

- неструктуровані дискусії - в них ведучий пасивний, теми обираються самими учасниками, час дискусії формально не обмежується.

2. За характером обговорюваного матеріалу пропонуються дискусії:

- тематичні - обговорюються значимі для всіх учасників групи питання і проблеми;

- біографічні - орієнтовані на минулий досвід, аналізуються труднощі особистому або професійному житті окремого учасника. Інтеграції спрямовані на нього, інші висловлюють свою думку, висловлюють свої почуття, реагують на його поведінку, пропонують зворотний зв'язок;

- інтерактивні - матеріалом яких є структура та зміст взаємовідносин між учасниками групи.

Переваги групової дискусії:

1 Дозволяє членам групи виробляти власну позицію і уточнювати взаємні позиції учасників групи.

2. Допомогає виявляти різноманіття підходів і точок зору до поставленої діагностичної проблеми.

3. Дає всебічне бачення предмета обговорення.

Завдання, які допомагає вирішувати метод групових дискусій:

1) набуття досвіду аналізу реальних ситуацій;

2) вміння вислухати думки колег і взаємодіяти з іншими учасниками;

- 3) формування навичок формулювання проблеми і здатності відрізнити основне від і другорядного;
- 4) вчитись долати прихильність до старих уявлень;
- 5) дає можливість побачити багатозначність можливих рішень проблеми;
- 6) розвиває вміння долати невпевненість, недовіру до себе, до власних думок, уявлень.

Групова дискусія - спільне обговорення та аналіз проблемної ситуації, питання або завдання.

Дискусія дозволяє погоджувати різноманітні позиції, залучати таку кількість інформації, яке не може бути представлена однією людиною. Крім того, застосування групового зусилля скорочує час досягнення результату.

Групова дискусія використовується викладачами кафедри внутрішньої медицини №1 ВДНЗ України «УМСА» при проведенні щотижневих клінічних розборів зі студентами 6 курсу медичного факультету, аспірантами, магістрантами, клінічними ординаторами впродовж десятиріч.

Завдяки дискусії її учасники у міру накопичення досвіду обговорень набувають багато необхідних в діяльності лікаря вмінь та навичок: формувати і викладати свою позицію, сприймати чужу, виробляти на цій основі спільне, найбільш доцільне рішення. Сумарно все це виражається в набутті такого складного уміння, як вирішення проблем в умовах групової діяльності.

Незважаючи на вислуховування різних думок, при виступі може домінувати думка одного, якщо виступаючий психологічно домінує в групі, але для деяких студентів робота в команді - тільки спосіб нічого не робити.

Основні фази процедури дискусії:

1. Фаза орієнтування - надання повної інформації щодо певного клінічного випадку.
2. Фаза оцінки - детальний аналіз в процесі обговорення даних отриманої інформації.
3. Завершальна фаза - обґрунтування та формулювання клінічного діагнозу, корекція тактики ведення пацієнта.

Мистецтво дискусії - це важке ремесло. Викладач повинен не тільки сам уміти брати участь у дискусії, а й організовувати і вести групову дискусію. Головне, що необхідно пам'ятати - дискусія і не просто послідовність монологів. Це один полілог, окремі фрагменти якого пов'язані аргументацією і його учасників. Переконлива аргументація має три аспекти: змістовний, логічний і комунікативний.

Тобто людина повинна сприйняти те, що їй повідомляють, зрозуміти це і прийняти пропонувані тези, щоб виробити власну позицію. Одне з найбільш важливих умінь, яким повинен володіти викладач - вміння організувати продуктивну групову дискусію.

Дискусію можна вважати продуктивною, тільки якщо в ході її виробляється загальне нове рішення. Здатність до аналізу і розуміння помилок і труднощів у ході групової роботи - основна якість ефективного результату. Придбання такого роду навичок викладач часто не вважає за результат і всю увагу зосереджує на тому, щоб група ретельно розглянула конкретний клінічний випадок.

Домогтися ефективності дискусії - завдання непросте. Одна з найбільш частих помилок, що зустрічаються на цьому шляху - небезпека для групи обмежитися тільки обміном думок. Це просто демонстрація своєї позиції. Ніхто не пояснює, чому дотримується тієї або іншої думки, не ставить під сумнів своєї позиції, не намагається зрозуміти, чому опонент думає інакше. Нічого нового не народжується. Кожен залишається при своїй думці і глухий до думки інших. У разі розбіжності думок можуть виникати конфлікти, які виконують мотивуючу роль, стимулюють бажання учасників групи висловитися, заявити свою позицію. Суперечка може набувати конфліктного характеру, але висловлені думки можуть послужити матеріалом для серйознішої роботи.

Дискусія стане більш продуктивною, якщо від суперечки про думки група перейде до вислову обґрунтованих суджень. Обґрунтоване судження від думки відрізняється наявністю аргументів. З аргументами вже можна працювати. Можна оцінювати їх значущість і ступінь відповідності дійсності, порівнювати їх переконливість.

Отже, для викладача є важливим постійно відстежувати, на якому рівні проходить групова дискусія. Завдання його - досягти продуктивності дискусії, не дозволивши групі впасти у крайності.

Висновок. У ході дискусії формується більш певна думка. Дискусія дає професійно- психологічний поштовх до подальшої пошукової активності учасників. Групова дискусія в педагогічному процесі - це спільне обговорення будь-якого складного питання, що дозволяє не лише прояснити, а можливо і змінити думки, позиції й установки учасників групи в процесі безпосереднього спілкування. Вона може бути використана як з метою надання можливості учасникам побачити проблему з різних сторін, так і в якості способу вироблення спільної оптимальної позиції в прийнятті діагностичного рішення. Між цими двома основними задачами є цілий ряд інших, проміжних, цілей, зокрема, надання можливості учасникам проявити свою компетентність і спонукати більш глибоко вивчати певну медичну проблему.

Література:

1. Кашлев С. С. Технология интерактивного обучения / С. С. Кашлев. - Мн.: Белорусский всрасень, 2005. 196 с. - (Педагогика, обращенная в завтра).

2. Кейс-метод як приклад інтерактивною навчання студентів-медиків клінічним дисциплінам /І. М. Скрипник ,С. І. Сорокін, а Т. І. Шевченко [та ін.] //Вища освіта України. - Додаток 3 до № 1, Том І. - 2012. –Тематичний випуск «Міжнародні Челпанівські психолого-педагогічні читання». - С. 372 - 377.

3. Пометун О. Інтерактивні технології навчання: теорія і практика/О. Пометун, Л. Пироженко.-К., 2002 ,136 с.

4. Січкарук О .І. Інтерактивні методи навчання у вищій школі: навчально-методичний посібник/О.І. Січкарук- К .: Таксон, 2006. - 88 с.

5. Скрипник І М. Використання інтерактивних методів навчання при підготовці фахівців у витій медичній школі та оцінка їх студентами /І. М. Скрипник, Т. І. Шевченко, С.І Сорокіна // Гуманітарний вісник- Додаток 1 до Вип. 27, Том IV (37): Тематичний випуск «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору». - К.: Гнозис, 2012. - С. 442 - 449.