

УДК 378.094.015.3

ТЕХНОЛОГІЯ КОНТЕКСТНОГО НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ

О.Б. Наливайко

У статті теоретично обґрунтовано форми і методи навчання, в яких відтворюється не лише предметний, але й соціальний зміст майбутньої професійної діяльності, зокрема технологія контекстного навчання у підготовці майбутніх сімейних лікарів. Виокремлено критерії продуктивності лекції як окремої форми контекстного навчання. Значну увагу приділено ситуаційно-рольовим або діловим іграм, вказано на їхню суть, котра полягає в імпровізованому створенні ситуацій, моделюючих деяку типову діяльність, вирішенні проблем, які виникають у процесі цієї діяльності. Висвітлено важливість навчально-професійної (навчально-дослідницької) діяльності, яка є невід'ємною частиною навчального процесу у медичному університеті, оскільки сприяє отриманню нових наукових знань.

Ключові слова: контекстне навчання, форми й методи навчання майбутніх лікарів, професійна діяльність, ділова гра, навчально-дослідницька діяльність.

ТЕХНОЛОГИЯ КОНТЕКСТНОГО ОБУЧЕНИЯ В ПОДГОТОВКЕ БУДУЩИХ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ

О.Б. Наливайко

В статье теоретически обоснованы формы и методы обучения, в которых воспроизводится не только предметный, но и социальный смысл будущей профессиональной деятельности, в частности технология контекстного обучения в подготовке будущих семейных врачей. Выделены критерии производительности лекции как отдельной формы контекстного обучения. Значительное внимание уделено ситуационно-ролевым или деловым играм, указано на их суть, которая заключается в импровизированном создании ситуаций, моделирующих некоторую типичную деятельность, решении проблем, возникающих в процессе этой деятельности. Освещена важность учебно-профессиональной (учебно-исследовательской) деятельности, которая является неотъемлемой частью учебного процесса в медицинском университете поскольку способствует получению новых научных знаний.

Ключевые слова: контекстное обучение, формы и методы обучения будущих врачей, профессиональная деятельность, деловая игра, учебно-исследовательская деятельность.

CONTEXTUAL EDUCATION TECHNOLOGY FOR FUTURE FAMILY DOCTORS' TRAINING

O. B. Nalyvayko

The following article theoretically grounds forms and methods of teaching, where not only objective but also social content of future professional activity is reproduced, including contextual technology of training in future family doctors' training. The lecture criteria as a separate form of contextual learning are determined in the paper. Particular attention is focused on business or situational role-playing. Their essence, which is to create improvised situations, modeling some simulating typical activities, solving problems that arise in the course of this activity is indicated in the research. The importance of educational and professional (teaching and research) activity that is an integral part of the educational process in the medical university as it contributes to the knowledge receiving is cleared up in the article.

Key words: contextual learning, forms and methods of the future doctors' training, professional activities, business game, teaching and research activities.

Професійна діяльність як соціально-культурне явище має складну структуру, що включає мету, завдання, предмет, засоби, методи, результат. Високий рівень професійної культури спеціаліста характеризується розвинутою здатністю до вирішення професійних завдань, тобто розвиненим професійним мисленням та свідомістю.

Традиційно під професійною культурою розуміють сукупність теоретичних знань і практичних умінь, пов'язаних з конкретним видом праці. З появою професійної культури виникають і специфічні інститути, призначені для розвитку, збереження й розповсюдження культури. Особливо в цьому плані слід виокремити систему професійної освіти, що являє собою соціальну форму існування культурних процесів навчання і виховання.

Серед зарубіжних дослідників чільну увагу темі людини приділяли: А. Маслоу, Г. Марсель, Ф. Ніцше, Г. Спенсер, З. Фройд, Е. Фром, К. Юнг та інші. Проблемам гуманітарної освіти присвячені праці відомих українських (В. Андрущенко, І. Бех, Є. Бистрицький, С. Гончаренко, В. Кремень, Н. Мозгова, В. Нечитайло, О. Романюк, В. Цикін та ін.) та зарубіжних (В. Гребеннікова, А. Карпов, П. Козловський, Н. Нікітіна, Я. Хінтікка, Ю. Яковець та ін.) науковців. Серед небагатьох праць українських філософів, слід відзначити наукові дослідження А. Алексенко, Л. Білецької, І. Васильєвої, М. Попова та ін.

Мета статті – теоретично обґрунтувати форми і методи навчання, в яких відтворюється не лише предметний, але й соціальний зміст майбутньої професійної діяльності, зокрема технологію контекстного навчання у підготовці майбутніх сімейних лікарів.

Для успішної реалізації процесу формування у студентів-медиків професійної культури необхідно враховувати низку особливостей, які притаманні медичній освіті.

Її першою відмінною рисою є тривалість. Вища медична освіта є процесом неперервного навчання, котрий займає в середньому 6-8 років; характеризується не лише тривалістю навчання, але й великою насиченістю навчального матеріалу з різних галузей знань, що, безперечно, вимагає обґрунтованого підходу до всіх етапів навчально-виховного процесу.

Наступною відмінною рисою медичної освіти є її специфічність, так як в центрі уваги – пацієнт. Професійна діяльність спрямована на людину, котра відчуває психічні та фізичні страждання, спричинені хворобою.

Ще однією особливістю є технізація і, як наслідок, професіоналізація медичної освіти, які зумовлені швидким технічним прогресом. В умовах технократичної медицини пацієнт є в першу чергу організмом і розглядається як типовий випадок, який вимагає здійснення низки стандартних процедур із метою досягнення конкретного результату. При уніфікації медичних дій не можуть бути враховані всі індивідуальні особливості хворого, зникає ставлення до пацієнта як до особистості. Саме тому виникає гостра потреба у вихованні професійної культури майбутнього лікаря.

Варто сказати і про проблему «розчарування» в медичній професії, яка стосується студентів медичних університетів. Низький рівень заробітної платні лікаря, падіння престижу медичної професії, занижений соціальний статус, «розвал» матеріально-технічної бази медичних закладів, негативний досвід роботи в лікарні – все це призводить до того, що випускники медичних навчальних закладів досить часто залишають медичну сферу, навіть не почавши працювати в ній.

Педагогічній практиці відомі форми методи навчання, в яких відтворюється не лише предметний, але й соціальний зміст майбутньої професійної діяльності: метод аналізу конкретних виробничих ситуацій і ситуаційних задач, ділові ігри, проблемні ситуації, науково-дослідна робота студентів, виробнича практика, курсове та дипломне проектування та ін.

Відповідно до основних положень технології контекстного навчання викладачу необхідно намагатися дидактично адекватно моделювати в навчальному процесі предметний і соціальний зміст професійної діяльності. Тому у своєму дослідженні педагогічною умовою формування професійної культури у майбутніх сімейних лікарів ми визначили: моделювання предметного та соціального контексту майбутньої професійної діяльності студентів у межах гуманітарного освітнього середовища медичного університету.

Моделювання предметного та соціального змісту майбутньої професійної діяльності є основною характеристикою навчання контекстного типу, що реалізується за допомогою системи нових і традиційних форм і методів навчання. Методика реалізації даної педагогічної умови передбачає три базові форми діяльності студентів і деяку множину перехідних від однієї базової форми до іншої [1]:

- навчальна діяльність академічного типу, власне навчальна діяльність, (лекції контекстного типу, проблемні лекції, семінари з використанням контекстів, семінари-дискусії, спецкурси, спецсемінари);
- квазіпрофесійна діяльність (ігрові форми контекстного навчання) – моделює візуально у вигляді моделей на мові науки умови, зміст і динаміку професійної діяльності, відносини залучених у ній людей, котрі ставлять задачу пошуку рішення складної професійної ситуації чи прийняття рішення за подальшим способом дій;

- навчально-професійна діяльність (проектна діяльність, творчо-пошукові завдання, практика, НДРС) – студент виконує реальні дослідницькі і практичні функції.

В якості перехідних від однієї базової моделі до іншої виступають усі інші форми (проміжні): лабораторні та практичні заняття, імітаційне моделювання, аналіз конкретних виробничих ситуацій, розігрування ролей, спецкурси, спецсемінари та ін. Дамо коротку характеристику кожній із вищеперерахованих форм навчальної діяльності.

У медичному навчальному закладі значну частину навчального процесу займають лекції. Це основна форма передачі великого об'єму систематизованої інформації як орієнтованої основи для самостійної роботи студентів. Саме на лекціях закладаються першочергові наукові знання про медичну професійну культуру. Студенти отримують об'ємний теоретичний матеріал морально-професійного характеру, попередньо структурований викладачем. Це допомагає їм орієнтуватися в сучасному інформаційному просторі та різноманітні складних етичних понять.

Особливе місце в медичному університеті займають клінічні лекції, котрі здавна використовувалися лекторами-клініцистами як особлива форма розвитку клінічного мислення, співучасті студентів у постановці діагнозу, встановленні атмосфери довіри, партнерських відносин, дотримання принципів етики та деонтології. В історії медицини назавжди залишаться визначні імена кращих лекторів: М. Мудрова, М. Пирогова, С. Боткіна, М. Скліфосовського, В. Опеля, В. Воячека, В. Войно-Ясеницького, І. Давидовського, М. Єланського, А. Вишневецького, В. Покровського та інших.

Читання лекцій у навчальному процесі медичного університету необхідне в таких випадках: при появі нових напрямів у науці, котрі не встигли увійти в підручники; коли вимагається відома корекція вже описаного в підручниках матеріалу; при наявності різних підходів, у яких студентам складно розібратися самостійно. Лекція завжди вважалася найбільш ефективною формою емоційного впливу, спрямованого на становлення професійної самосвідомості та професійної позиції, деонтологічне виховання особистості, формування усвідомленого ставлення до професійної підготовки. Підкреслимо переваги лекції: творче безпосереднє спілкування лектора з аудиторією, співтворчість, емоційна взаємодія, економний спосіб залучення студентської аудиторії до нових досягнень науки, спосіб мотивації до наступної роботи [2, с.62].

Стосовно до вищої медичної освіти критеріями продуктивності лекції можна вважати: науковість, інформативність, доказовість, аргументованість змісту, наявність яскравих, переконливих прикладів, фактів; переважне використання проблемної форми подання матеріалу; чітка структура та логіка його розкриття; методична грамотність – постановка мети та актуалізації проблеми, виділення головного та другорядного, підведення до висновків, використання зворотного зв'язку, роз'яснення, запис нових термінів, використання засобів наочності та інформаційно-комунікаційних технологій; емоційна взаємодія з аудиторією, створення умов для активізації мислення, використання парадоксальних прийомів, ефекту новизни, цікавості, елементів дискусії, постановка запитань дослідницького характеру й залучення студентів в «лабораторію» клінічного мислення, наявність у змісті гуманітарних цілей і цінностей.

Пріоритет гуманістичних цінностей розвитку особистості, увага до тих психолого-педагогічних умов, котрі необхідні для саморозвитку, для актуалізації кращих властивостей особистості, спонукають викладацький склад медичних навчальних закладів до пошуку нових лекційних форм. До таких новацій ми відносимо проблемну лекцію, лекцію удвох, лекцію-візуалізацію, лекцію із завчасно запланованим помилками, лекцію-конференцію, консиліум.

Проблемна лекція загалом пов'язана з творчим навчанням і вмінням викладача створити проблемну ситуацію. Для проблемної лекції характерними є створення дискусійної ситуації, її актуалізація, представлення нового матеріалу у вигляді проблемної задачі, пошук засобів для її вирішення, слідування крок за кроком до поставленої мети.

Процес пізнання у студентів в ході такої лекції наближається до пошукової, дослідницької діяльності. Лектор передбачає також умови для переходу в подальшому від навчально-пізнавальної до навчально-професійної діяльності на практичному занятті. За ступенем залучення студентів у вирішення того чи іншого завдання підвищується рівень проблемної лекції: студенти можуть побачити та пояснити, в чому полягають протиріччя, прийняти активну участь у пошуку способів вирішення проблем. А це свідчить про стійкий зворотний зв'язок, відсутність якого є основним недоліком інформаційної лекції. Тому можна говорити про відповідність проблемної лекції вимогам діалогового (інтерактивного) навчання [4, с. 367].

У медичному університеті на доклінічному етапі навчання, коли ефективно реалізується принцип наочності (на кафедрах біології, патологічної анатомії, гістології, фізіології та ін.), найбільш розповсюджена лекція-візуалізація.

Візуалізована лекція являє собою систематизовану, методично оброблену усну інформацію, перетворену у візуальну форму, котра слугує основою для формування розумових дій і понять, для

кращого осмислення студентами етапності їхньої обробки. Власне така лекція зводиться до коментування підготовлених візуальних (або аудіовізуальних) фрагментів.

Завдання викладача – створити умови для систематизації студентами наявних матеріалів, засвоєння ними інформації, розуміння причинно-наслідкових зв'язків і залежностей, виявлення та вирішення проблемних ситуацій, вибору різних способів візуалізації (натуральні об'єкти, рисунки, схеми та ін.) [2].

Лекція удвох виникла й закріпилась у медичному навчальному закладі як спроба інтеграції більшого наукового матеріалу різних дисциплін при розгляданні більш складних проблем. Наприклад, у ВНМУ імені М.Пирогова є позитивний досвід читання таких лекцій професорами кафедр нормальної фізіології та біохімії. Лекція удвох моделює реальну ситуацію обговорення теоретичних і практичних питань двома фахівцями у формі діалогу.

Якщо темою лекції є дискусійний матеріал, наприклад, виявляється різне бачення представників наукових шкіл, то необхідно дотримуватися низки вимог, властивих веденню дискусії (діалог викладачів повинен демонструвати культуру дискусії); можливе залучення до такого діалогу студентів із уточненням їхнього ставлення до обговорюваного матеріалу.

Краще лекції удвох вдаються в тих випадках, коли лектори володіють інтелектуальною та особистісною сумісністю, володіють розвиненими комунікативними вміннями, здатні до швидкої реакції під час обговорення та до імпровізації. Така форма проведення заняття створює умови для актуалізації наявних у студентів навичок, необхідних для діалогу, що дозволяє їм більш глибоко та всебічно зрозуміти проблеми, що вивчаються, їх зв'язок із практикою.

Лекція із завчасно запланованими помилками виконує одночасно мотиваційні, діагностичні та контрольні функції. В медичному навчальному закладі матеріалом для подібної лекції можуть стати лікарські помилки (діагностичні, етичні та ін.).

При підготовці такої лекції викладач вводить в її зміст певну кількість помилок, а після неї пропонує студентам їх перелік для спільного обговорення, запланованого на кінець заняття. Починаючи лекцію, викладач не приховує свого задуму і пропонує слухачам фіксувати помічені помилки.

Ця форма проведення заняття мотивовано спонукає студентів до уважного слухання, а лектору дозволяє оцінити ступінь розуміння ними навчального матеріалу.

Лекція-консиліум, або конференція, припускає, що, повідомивши студентам тему, лектор просить їх у письмовому вигляді поставити питання, що їх цікавлять, сортує їх за змістом і після цього розпочинає заняття. Лекція будується як зв'язний, структурований текст, в який включаються відповіді на запитання слухачів. У кінці проводиться аналіз питань, які відображають інтереси та рівень знань студентів, і відповідей на них, закладених у самому тексті лекції.

Таку лекцію можна проводити: на початку певного циклу занять для виявлення потреб, інтересів, можливостей, установок студентів; в кінці – для систематизації та підведення підсумків, уточнення подальших перспектив роботи; в середині – для мотивації, створення атмосфери співпраці та уваги до проблем студентів.

Семінарські заняття. Головними відмінностями семінарів від інших видів навчальної діяльності у вищому медичному навчальному закладі є дискусійна форма їх проведення і велика самостійність студентів, можливість прояву ними особистих якостей. За способом і характером організації розрізняють семінари вступні, оглядові, які проводяться у формі «круглого столу», що отримали назву «мозкового штурму».

Наприклад, на семінарах із історії медицини особлива увага була приділена питанням лікарської етики, характерної для кожного періоду розвитку медицини. Зокрема, аналізуючи особливості медицини Стародавнього світу, студентам було запропоновано роздатковий матеріал, який містив основні положення лікарської етики різних країн (Індії, Греції, Русі). Викладач цілеспрямовано підводив студентів до того, що такі моральні якості, як гуманність, милосердя, толерантність і т. ін. є не абстрактними категоріями лікарської етики і деонтології, а знаходять реальне втілення у взаємовідносинах лікаря з хворою людиною, є невід'ємною частиною його роботи та показником високого професіоналізму медичного працівника.

Під час розмови про моральну сутність лікарської професії було відзначено, що у різні часи випускники медичних шкіл та університетів, коли розпочинали професійну діяльність, давали клятву, котру повинні були зберігати упродовж всього життя. Студентам було запропоновано вивчити відомі клятви: проповідь, наведену в «Чаракасамхіті», «Клятву Гіпократу», «Клятву лікаря України», вибрати з них найбільш вдалі фрази і співвіднести їх з представленими нижче канонами лікарської етики: лікарський такт, лікарський обов'язок, лікарська таємниця, гуманне ставлення до людини.

На семінарі з теми «Медицина середніх віків і епохи Відродження» розглядалися питання надання медичної допомоги, характерні для того часу. Зокрема, на картках були запропоновані деякі факти, що відображають особливості організації перших лікарень у середньовіковій Європі і на Русі. Майбутнім

лікарям було запропоновано визначити: загальні риси, котрі характеризують перші лікарні Середньовіччя; основну мету їхньої організації; мотиви людей, які працювали у них; подібності та відмінності середньовікових і сучасних медичних закладів. Підбиваючи підсумки, було відзначено, що в основі створення перших лікарень було не стільки надання лікарської допомоги хворому, скільки бажання прихистити, допомогти, підтримати у складній ситуації, тобто ідея християнської благодійності.

Загалом, практичні заняття з історії медицини сприяли глибокому усвідомленню моральної сутності лікарської професії, як одного з аспектів професійної культури. Майбутні студенти вчилися аналізувати та порівнювати історичний матеріал професійно-культурного характеру, грамотно вести наукову дискусію.

Ситуаційно-рольові або ділові ігри. Практичної компетентності студент набуває лише у випадку подвійного переходу: від інформації до думки, а від думки – до дії, до усвідомленого вчинку. Відповідно, інформація повинна розглядатися в контексті майбутньої професійної діяльності. Таким чином, одним із основних принципів контекстного навчання є принцип послідовного моделювання в навчальній діяльності студентів цілісного змісту, форм і умов професійної діяльності спеціалістів.

Останнім часом у вищій медичній освіті широкого використання набули ситуаційно-рольові або ділові ігри. Їхня суть полягає в імпровізованому створенні ситуацій, моделюючих деяку типову діяльність, вирішення проблем, які виникають в процесі цієї діяльності. Як зауважує А. Вербицький, ділова гра як представник контекстного навчання вносить у навчально-виховний процес нову якість відповідно до таких особливостей: 1) системного змісту навчального матеріалу, представленого в імітаційній моделі виробництва; 2) відтворення структури і функціональних ланок майбутньої професійної діяльності в ігровій навчальній моделі; 3) наближення обстановки навчального процесу до реальних умов породження в знаннях і їх практичному використанні, що забезпечує особистісну активність студентів, перехід від пізнавальної мотивації до професійної; 4) поєднання навчального та виховного ефекту, оскільки сумісний характер ігрової навчальної діяльності змушує підпорядковуватися нормам колективних дій; 5) забезпечення переходів від організації діяльності студентів викладачем, котрий проводить гру, до самоорганізації й саморегуляції дій і діяльності самими студентами [1, с. 78]. Існують численні модифікації ситуаційних ігор із використанням різних методик. Їх вибір визначається конкретними завданнями навчання.

Ще однією формою реалізації педагогічної умови ми визначили навчально-професійну (навчально-дослідницьку) діяльність. Ця форма роботи є невід'ємною частиною навчального процесу у медичному університеті, оскільки студент набуває нових наукових знань і способів їх отримання; засвоює мінімальні навички з організації, планування, проведення й оформлення досліджень; вибудовує самостійний шлях із проектування й написання навчально-дослідницької роботи. Навчально-дослідну роботу студентів доцільно організовувати у формі науково-практичних групових конференцій, проектної діяльності, творчо-пошукових завдань, практики, НДРС. Усі ці форми дозволяють організувати контекстне навчання, в якому послідовно моделюється предметний і соціальний зміст професійної діяльності майбутніх лікарів.

Таким чином, майбутня професійна діяльність постає у вигляді моделі діяльності спеціаліста: опис системи її основних професійних функцій, проблем і завдань. С. Рубінштейн писав: «Для того, щоб студент по-справжньому включився в роботу, необхідно зробити поставлені в процесі навчальної діяльності завдання не лише зрозумілими, але й внутрішньо прийнятними ними, тобто щоб вони набули значущості...» [3, с. 81]. Моделювання предметного та соціального контекстів майбутньої професійної діяльності у формах пізнавальної діяльності надає навчання особистісного змісту, породжує інтерес до змісту професійної освіти.

Література

1. Вербицкий А.А. Активное обучение в высшей школе: контекстный подход / А. А. Вербицкий. – М. : Высш. шк., 1991. – 205 с.
2. Педагогика и психология высшей школы: учебное пособие. – Ростов н/Д:Феникс, 2002. – 544 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу :http://krotov.info/lib_sec/shso/71_rost1.html
3. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. В 2 т. Т. II. – М. : Педагогика, 1989. – 328с.
4. Сисоева С.О. Психология та педагогіка: підручник для студентів вищих навчальних закладів / С. О. Сисоева, Т. Б. Поясок. – К. : Міленіум, 2005. – 520 с.

References

1. Verbitskiy A.A. Aktivnoe obuchenie vvyisshey shkole: kontekstnyiy podhod / A. A. Verbitskiy. – М. : Vyissh. shk., 1991. – 205 s.
2. Pedagogika i psihologiya vyisshey shkolyi: uchebnoe posobie. – Rostov n/D:Feniks, 2002. – 544 s. [Elektronniy resurs]. – Rejim dostupu :http://krotov.info/lib_sec/shso/71_rost1.html
3. Rubinshteyn S.L. Osnovyi obschey psihologii / S. L. Rubinshteyn. V 2 t. T. II. – М. : Pedagogika, 1989. – 328s.
4. Sysoyeva S.O. Psykholohiya ta pedahohika: pidruchnyk dlya studentiv vyshchykh navchal'nykh zakladiv / S. O. Sysoyeva, T. B. Poyasok. – К. : Milenium, 2005. – 520 s.