УДК 61(07): 616.2: 378

ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ (PBL) В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ ПО НАПРАВЛЕНИЮ «ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ» ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Алиханова К.А., Серикова М.С., Абугалиева Т.О., Такирова А.Т., Жакипбекова В.А.

КГП на ПХВ «Карагандинский государственный медицинский университет», Караганда, e-mail: KAlikhanova@yandex.ru

В основе подготовки врачей-интернов по направлению «Врач общей практики» используется компетентностный подход. Формирование профессиональных компетенций у врача-интерна направлено на коммуникативную, диагностическую, лечебную, экспертную, профилактическую, реабилитационную, научно-исследовательскую деятельность. Активные методы обучения использовались в формах проведения практических занятий. Показано применение проблемно-ориентированного обучения (PBL) в формировании профессиональных компетенций и критерии оценки данного метода у врачей-интернов при изучении заболеваний органов дыхания по дисциплине «Общая врачебная практика». Метод PBL мотивирует интернов к изучению данной дисциплины, повышает процесс познания, способствует развитию клинического мышления, умению формировать и высказывать свою точку зрения, доминировать в обсуждениях, самостоятельно приходить к решению проблемы, развитию коммуникативных навык и навыки работы в команде.

Ключевые слова: врач общей практики, проблемно-ориентированное обучение (PBL), компетенция

PROBLEM-BASED LEARNING (PBL) IN THE FORMATION OF PROFESSIONAL COMPETENCE OF MEDICAL INTERNS IN AREAS OF «GENERAL PRACTITIONER» IN THE STUDY OF RESPIRATORY DISEASES

Alikhanova K.A., Serikova M.S., Abugalieva T.O., Takirova A.T., Zhakipbekova V.A.

Karaganda State Medical University, Karaganda, e-mail: KAlikhanova@yandex.ru

In basis of preparation of doctors-interns to direction «general Practitioner» is used competence approach. Formation of professional competences in a doctor-intern was directed to communicative, diagnostic, medical, expertise, prevention, rehabilitation, research activities. Active teaching methods used in the form of practical training. Application of the Problem-based Learning (PBL) is shown in forming professional competence and criterion of estimation of this method for doctors – interns at the study of diseases of breathing organs on discipline «General medical practice». PBL method motivated interns to learn the discipline, enhances the process of learning, contributes to the development of clinical thinking, the ability to form and express their views, dominate discussions, their own to come to solve the problem, the development of communication skills and team working skills.

Keywords: general practitioner, problem-based learning (PBL), competence

Компетенция – это способность на основе органического единства знаний, умений и опыта осуществлять как привычную, так и новую профессиональную деятельность. Под данным термином подразумевается перечень требований к человеку, которые позволят стать ему профессиональным в определенном виде деятельности [1].

В результате образовательного процесса врачи-интерны по направлению «Врач общей практики» (ВОП) приобретают как общекультурные, так и профессиональные компетенции. Формирование профессиональной компетентности проходит последовательно 4 уровня: от уровня «знать» к уровню «сделать». Основная компетенция врача общей практики – это управление процессом оказания первичной медицинской помощи: умение управлять процессом установки первого контакта с пациентом, оказывать первичную медицинскую помощь при наиболее распространенных заболеваниях независимо от тяжести его состояния, пола, возраста и других особенностей пациента, обеспечивать защиту интересов пациента и доступность необходимой медицинской помощи [2]. То есть от деятельности врача общей практики, от того, насколько развиты у него профессиональные компетенции, зависит качество медицинской помощи населению.

Во время обучения необходимо обеспечить максимальную активность самого обучающегося в процессе формирования профессиональных компетенций, поскольку они формируются лишь в опыте собственной деятельности. И их развитие связано в образовании с активными методами обучения, под которыми понимаются «… методы, характеризующиеся высокой степенью включенности обучающихся в учебный процесс, активизирующие их познавательную и творческую деятельность при решении поставленных задач [3]. Использование активных методов обучения намного улучшает процесс освоения учебного ма-

териала, учит обучающихся мыслить и по-настоящему применять знания, полученные во время занятий.

Для формирования профессиональных компетенций у врачей-интернов по направлению ВОП, нами применен метод PBL (Problem-based Learning). Проблемно-ориентированное обучение или PBL – учебный подход, который использует реальные проблемы в качестве стимула для того, чтобы учиться. Анализ этих проблем приводит к приобретению новых знаний по дисциплине «Общая врачебная практика» и навыков решения проблем. Перед врачами-интернами ставится проблемная ситуация прежде, чем они приобрели какое-либо знание об изучаемом понятии. По словам Barrows (1986), PBL – «образовательный процесс, который требует от обучения пройти те действия во время изучения, которые важны в реальном мире … Его цель состоит в том, чтобы бросить вызов с помощью проблемной ситуации, взятой из практической жизни, которая должна являться стимулом для изучения, она должна помочь так организовать обучение, чтобы полученные знания могли быть применены в будущей работе» [4]. Происхождение PBL как методики преподавания и учебного проекта связывают с Медицинским университетом Макмэстера (Канада, сентябрь 1969). Проблемы, основанные на фактических клинических случаях, являлись главными пунктами в медицинской программе. Основанный на учебном процессе, развитом Barrows (1980), медицинский учебный план переходил от подхода сосредоточивания на профессорско-преподавательском составе к подходу, сосредоточенному на обучающемся, а также к междисциплинарному подходу. Точно такие же учебные планы PBL были введены в новых медицинских школах в университете Маастрихта и университете Ньюкасла. В 1980-х гг. университет Нью-Мексико создал альтернативный учебный план PBL для небольшой группы учеников, Медицинская школа Гарвардского университета приняла Новые Пути в преподавании, программу PBL для всех ее учеников [5].

В связи с этим, наше исследование направлено на внедрение и апробацию PBL-технологии, позволяющей обеспечить эффективное освоение учебного материала во время практических занятий.

Цель исследования. Оценить эффективность и представить опыт работы кафедры ОВП №3, сестринского дела, с курсом нейрохирургии Карагандинского государственного медицинского университета по использованию проблемно-ориентированного обучения в формировании профессиональных компетенции у врачей-интернов по направлению «Врач общей практики» при изучении заболеваний органов дыхания.

Материалы и методы исследования

С 2015/2016 уч. года на кафедре, начали обучаться врачи-интерны по специальности 5В130100 «Общая медицина», направлению «ВОП». Это 54 интерна ВОП 7 курса, и 72 интерна ВОП 6 курса. На основании ГОСО-2006 и типовой программы интернатуры была составлена Форма 2 к рабочей программе и силлабус по дисциплине «Общая врачебная практика» – 16 кредитов.

Методика проведения занятия: врачам-интернам предоставлялся клинический случай с проблемой кашель, который разбирался в течение 2 занятий. 1 занятие: Знакомство с обучающимися, обязательное установление правил внутри группы. Причем правила устанавливали сами врачи-интерны, и нарушать их было нельзя в течение двух занятий. В основном это были правила «Уметь слушать и слышать друг друга», «Быть активным в процессе занятия», «Отвергая-предлагай» и т.д. После преподаватель предлагал интернам определиться с ролями в группе. Роли распределялись на лидера, на того кто будет записывать гипотезы, кто будет работать за компьютером, ответственный за вопросы для изучения (ВДИ) и кто будет записывать основные моменты клинического случая. Затем предоставлялся клинический случай, в ходе которого интерны обсуждали проблему, определяли вопросы для самостоятельного изучения, выдвигали гипотезы, ставили приоритеты над выдвинутыми гипотезами и самостоятельно достигали решения проблемы. Роль преподавателя на первом занятии в основном пассивная – это наблюдение за интернами и обучение делать выводы. 2 занятие: начиналось с резюме по первому дню, т. е. врачи-интерны должны были доложить вкратце о клинической проблеме и ее решении. Затем шла работа с вопросами для изучения и работа с гипотезами, уже учитывая ВДИ. Проводилось обсуждение ошибок, которые были допущены при разборе клинического случая. На данном этапе преподаватель уже подключался в процесс обсуждения, т. е. если на первом занятии он мог задавать уточняющие вопросы, то здесь уже вопросы были наводящими. В конце второго занятия врачи-интерны заполняли анкету обратной связи по методу проблемно-ориентированного обучения.

Результаты исследования и их обсуждение

Для освоения профессиональных компетенций врача-интерна ВОП форма проведения практических занятий (ПЗ), были как можно более приближены и адаптированы к работе врача общей практики. Активные методы обучения использовались в формах проведения практических занятий, в нашем случае мы использовали метод PBL в 5–ом кредите по теме «Алгоритм рациональной дифференциальной диагностики у взрослых и детей в амбулаторных условиях при кашле».

Выбор метода обучения дисциплины «Общая врачебная практика» при изучении

Критерий оценки интерна ВОП

Активность обучающегося		Коммуникативные навыки		Рефлексия					
				Количество слов		Оригинальность		Доступность	
Хорошо подготовлен использует различные источники, основанные на доказательной медицине; критический подход к информации понимает суть рассматриваемой темы; берет на себя инициативу; помогает одногруппникам; демонстрирует ответственность не доминирует в обсуждениях	10 баллов	Активно слушает, всегда вежливый, корректный в отношении других. Вниматель-ный, поддерживающий, не осуждающий, проявляет эмоции соответст-венно ситуации, помогает разрешать недоразумения и конфликты в группе, восприимчив к невер-бальным и эмоциональным сигналам	10 баллов	30 и более слов	10 баллов	Использовал собственное мнение	10 баллов	Подробно описал размышления о занятии и других видах работ; оценка своей группы, анализ работы группы; анализ решения и объясне-ние проблемы	10 баллов
Плохо подготовлен к занятиям. Использует недостаточный объем источников, в виде примечаний лекции и сайтов базового уровня, или текстов. Имеет некоторое понимание рассматриваемой темы, но не на необходимом уровне. Не активно учавствует в дискуссии, менее ответственен. Иногда доминирует в обсуж-дениях	5 баллов	Неохотно слушает своих одногруп-пников, перебивает их. Агрессивный, непочтительный, важный. Начинает конфликт в группе	5 баллов	15–29 слов	5 баллов	Использовал взаимствован-ное мнение	5 баллов	В дневнике нет анализа решения и объяснение проблемы	5 баллов
Не подготовлен к занятиям. Не использует источники литературы. Отсутствует понимание темы. Пропускает занятия, не ответственен	0 баллов	Не слушает своих одногруппников, агрессив-ный, непочтительный, важный, Начинает конфликт в группе	0 баллов	0–14 слов	0 баллов	Мнение не предусмотрено	0 баллов	Отсутствие записи в дневнике, отсутствие анализа решения и объяснения проблемы	0 баллов

заболеваний органов дыхания определялся целями и задачами учебной дисциплины. Формирование профессиональных компетенций у врача-интерна было направлено на коммуникативную, диагностическую, лечебную, экспертную, профилактическую, реабилитационную, научно-исследовательскую деятельность. Преимущества метода, на наш взгляд, заключаются в активном вовлечении врачей-интернов в процесс обучения. В данном методе сами врачи-интерны занимали более активную роль, пытаясь решить поставленную практическую задачу. Именно PBL учит врачей-интернов мыслить и самостоятельно принимать решение в различных клинических ситуациях, развивает навыки дискуссии, командной работы, профессионального поведения, развивает навыки определения собственных границ знания, определять необходимые источники информации и самостоятельно добывать знания для решения конкретных задач.

С целью развития профессиональной рефлексии в конце второго занятия врачи-интерны писали рефлексивный дневник, который был одним из критериев оценки. Дневник состоял из трех граф: проблема занятия, используемые источники, рефлексия. В графу «Проблема занятия» интерны ВОП вписывали тему, цель и краткое описание учебного занятия. В графе «Используемые источники» отмечали источники информации, веб-сайты, литературу с которыми им пришлось работать в процессе занятий. В графе «Рефлексия» интерны ВОП записывали размышления о занятии и других видах работ. Оценивали свою группу, давая анализ, как группа соблюдала правила установленные ими в начале занятий. Размышляли над своим собственным отдельным процессом решения проблемы, над своим решением и объяснением проблемы. При помощи рефлексивного дневника оценивались подготовка к занятиям, навык предоставления обратной связи, навык критического мышления.

Роль преподавателя на втором занятии – мониторировать группу в целом и отдельных врачей-интернов, отметить доминирующих (отличники), тихих (знающие, но молчащие), средних (неуверенные или интуитивные), слабых (не знающие), т. е. оценить их.

Нами был разработаны критерии оценки интерна при изучении заболевании органов дыхания по PBL (таблица 1), соответствующие балльно-рейтинговой системе оценки знаний обучающихся, составленные на основании ГОСО РК «Система образования РК. Контроль и оценка знаний в высших учебных заведениях. Основные положения» (ГОСО РК-5.03.006–2006) и «Положение о рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся» (КГМУ, 2015 г.), которые оценивались сначала в баллах по трем критериям: активность интерна, коммуникативные навыки, и сам рефлексивный дневник, который в свою очередь состоял их трех подпунктов (количество слов, оригинальность, доступность). При подсчете 1 балл приравнивался к 2%, так, например, если у интерна выходило – 45 баллов, при переводе на балльно-рейтинговую систему оценки знаний обучающихся это получалось 90%, т.е. отлично (оценка по традиционной системе), А – оценка по буквенной системе и 3,67 (цифровой эквивалент оценки).

По результатам критерии оценки проблемно-ориентированного обучения врачей-интернов по данной дисциплине: 28 ВОП были оценены по 45 баллам, по буквенной системе А-, цифровой эквивалент 3,67% содержание 90–94%; 19 ВОП – 40 баллов, по буквенной системе В, цифровой эквивалент 3,0% содержание 80–84 и 7 ВОП – 35 баллов, по буквенной системе С+, цифровой эквивалент 2,33% содержание 70–74.

Установленные критерии оценки врачей-интернов ВОП при изучении заболевании органов дыхания по PBL позволят выработать мотивацию интернов к обучению данной дисциплины, повысить процесс познания, способствовать развитию клинического мышления, устной речи, умению формировать и высказывать свою точку зрения, самостоятельно приходить к решению проблемы, развивать коммуникативные навыки, навыки работы в команде.

Таким образом, поиск и адаптация активных методов обучения несомненна и эффективна в работе кафедры. Контроль за эффективностью развития профессиональных компетенции, которые формируются в результате внедрения и адаптирования активных методов обучения в практические занятия врача-интерна ВОП, можно проследить в портфолио, дневниках производственной практики.

Список литературы

1. Забокрицкий Н.А. и соав. Инновационность и профессионализация в системе высшего образования / Н.А. Забокрицкий и соав. // Материалы Евразийского Конгресса с международным участием «Медицина, фармация и общественное здоровье».- Екатеринбург, 2013. – С. 553–557.

2. Каде А.Х., Занин С.А. Инновации в подготовке врача общей практики / А.Х. Каде и др. // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 4. – С. 119–121

3. Иоффе А.Н. Активная методика – залог успеха / А.Н. Иоффе. – Гражданское образование. Материал международного проекта. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2000. – 382 с.

4. Barrows HS. Problem-based Learning: An approach to medical education // Springer series on Medical Education. – NewYork, 1980. – 349 p.

5. Barrell J. PBL an Inquiry Approach // Arlington Hts, USA: Sky Light Training and Publishing, 1998. – P.30 – 32.