

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. В.Н.КАРАЗІНА**

Інститут: Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна академія»

Кафедра: педагогіки, методики та менеджменту освіти

Спеціальність: 011 Освітні, педагогічні науки

Освітньо-професійна програма: «Освітні, педагогічні науки»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

д.пед.н., проф.

Наталія БРЮХАНОВА

(підпис)

« ____ » _____ 2025 р.

ЗАВДАННЯ
на кваліфікаційну роботу (дипломну роботу)
другого (магістерського) рівня вищої освіти
здобувачу Рустему ОСМАНОВУ

1.Тема: «Методика навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті)»

затверджена наказом по університету № _____ від « ____ » січня 2025 р..

2. Термін здачі закінченої роботи: «30» січня 2025 р _____

3. Вихідні дані до роботи: Закони України, Постанови Верховної Ради, Постанови Кабінету Міністрів, теоретичні та практичні розробки вітчизняних та зарубіжних авторів за темою роботи, періодичні видання, статистичні дані.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) Розділ 1. Теоретичний аналіз проблеми застосування ігрових технологій у процесі професійної підготовки майбутніх медиків. Розділ 2. Обґрунтування та розробка методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті. Розділ 3. Експериментальна перевірка методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті..

5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу 9рис., 1 табл., 1додаток, презентаційний матеріал

6. Консультант:

Розділ	Консультант	Підпис, дата		Оцінка (бали)
		Завдання видав	Завдання прийняв	
-	Не передбачено	-	-	-

7. Дата видачі завдання: «01» грудня 2024 р.

Керівник:

_____ (підпис)

Микола ЛАЗАРЄВ

Завдання прийняла до виконання:

_____ (підпис)

Руستم ОСМАНОВ

**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН-ГРАФІК
виконання кваліфікаційної роботи
(дипломної роботи)**

№ з/п	Назва етапів роботи та питань, які мають бути розроблені відповідно до завдання	Термін виконання	Позначки керівника про виконання завдань
1	Систематизація матеріалів про діяльність об'єкту дослідження	04.12.2024	
2	Вивчення теоретичного матеріалу, написання першого розділу роботи	16.12.2024	
3	Аналіз діяльності об'єкту дослідження, написання другого розділу	30.12.2024	
4	Розробка та написання рекомендаційної частини роботи	15.01.2025	
5	Завершення висновків, формування анотації, впорядкування списку літератури	25.01.2025	
6	Оформлення дипломної роботи та представлення її на кафедру	30.01.2025	

Здобувач

_____ (підпис)

Руستم ОСМАНОВ

Нормоконтроль:

_____ (підпис)

Влада МАРКОВА

АНОТАЦІЯ

Тема роботи: «Методика навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті»).

Робота містить: 111 с., 11 рис., 11 табл., 47джерел, 5 додатків.

Об'єктом дослідження є процес професійної підготовки майбутніх медиків на основі ігрових технологій.

Предметом дослідження є методика навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати проблему застосування ігрових технологій у процесі професійної підготовки майбутніх медиків, розробити на цій підставі методику навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» та експериментально перевірити її в умовах навчального процесу.

Методи дослідження: теоретичні, емпіричні та статистичні.

У роботі було проведено вивчення проблеми використання ігрових методів навчання, обґрунтовано та розроблено методику навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті з наступною перевіркою методики за допомогою педагогічного експерименту.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що розроблена методика навчання студентів вищих медичних навчальних закладів дисципліни «Внутрішні хвороби» засобами ігрових технологій (на прикладі ХНМУ) може бути застосована при навчанні майбутніх лікарів у вищих медичних навчальних закладах під час вивчення ними дисципліни «Внутрішні хвороби».

Ключові слова: методика навчання, дисципліна «Внутрішні хвороби», ігрові технології, майбутні лікарі, університет, практичне заняття, роль.

ABSTRACT

The topic of the work: "Methodology of teaching the discipline "Internal diseases" based on game technologies at the Kharkiv National Medical University)"

The work contains 111 p., 11 fig., 11 tab., 47 sources, 5 additions.

The object of the research is the process of training future physicians based on the game technology.

The subject of the study is the methodology of teaching the subject "Internal diseases" based on the game technology at the Kharkiv National Medical University.

Research purpose: theoretically prove the use of problem game technologies in the training of future physicians, on this basis to develop methods of teaching the discipline «Internal Medicine» and experimentally test it in terms of the educational process.

Methods: theoretical, empirical and statistical.

In-process was conducted to study the problem using game technology training, studies and methodology of teaching the subject "Internal diseases" based on the game technology at the Kharkiv National Medical University with the following test methods using pedagogical experiment.

The practical meaningfulness of the study is that the technology of training of students in higher education disciplines "Internal diseases" means game technology (for example KhNMU) can be used in training future physicians in medical schools in the study of their discipline "Internal diseases".

Keywords: methods of teaching, discipline "Internal diseases", game technology.

ЗМІСТ

ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ЗАСТОСУВАННЯ ІГРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДИКІВ.....	12
1.1. Сутність ігрових технологій навчання.....	12
1.2. Класифікаційні підходи до ігрових технологій.....	23
1.3. Застосування ігрових технологій навчання у процесі професійної підготовки майбутніх медиків	37
РОЗДІЛ 2 ОБҐРУНТУВАННЯ ТА РОЗРОБКА МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ» НА ОСНОВІ ІГРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ХАРКІВСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ	47
2.1. Аналіз навчальної програми дисципліни «Внутрішні хвороби» у Харківському національному медичному університеті.....	47
2.2. Обґрунтування методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті.....	63
2.3. Мета, завдання, зміст методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті	67
РОЗДІЛ 3 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ» НА ОСНОВІ ІГРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ХАРКІВСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ.....	81
3.1. Організація дослідження	81
3.2. Аналіз результатів експериментальної роботи.....	84
3.3. Методичні рекомендації щодо реалізації методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у вищих	

	7
медичних навчальних закладах	94
ВИСНОВКИ	98
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	100
ДОДАТКИ	105

ВСТУП

Людство вступило в нове століття – століття проникнення в усі сфери життя інноваційних технологій, що вимагає оперативної і ефективної адаптації до нових умов існування, прискорене оволодіння новими знаннями. Однією з глобальних проблем XXI ст. є конструювання ефективного навчального середовища, яке буде дозволяти і заохочувати розгляд великої кількості перспектив, надавати можливості для безпечного проведення експерименту, розвивати логічне мислення, відповідати особистим запитам студентів і допомагати розвивати їх інтуїцію.

Сучасні інноваційні тенденції в освіті відкривають перед викладачем широкий вибір філософії навчання та шляхів вирішення практичних завдань. Відбувається перехід від навчання фактів до опанування сенсом подій, розвитку світогляду, набуття навичок застосування у житті накопичених знань, що уможлиблюється в умовах використання таких засобів інтерактивних технологій, як ігри.

Аналіз досліджень і публікацій Л. Варзацької, Н. Грипас, І. Гудзика, В. Кан-Калика, М. Кутішенка, О. Леонтьєва, С. Рубінштейна, В. Сухомлинського, К. Ушинського й інших надавали великого значення застосуванню ігрових інтерактивних технологій у навчальному процесі. Особливе місце займають ігрові технології в навчанні, де їх розглядають у світлі освітянських інновацій (Т. Калашнікова), у системі підготовки конкурентоздатного фахівця (М. Воровка), як інтенсивні педагогічні технології (В. Трайнев), як вид діяльності в умовах ситуацій, спрямованих на відтворення і засвоєння суспільного досвіду, в якому складається й удосконалюється самоврядування поведінкою (Г. Селевко), як фізіологічне явище або психологічну реакцію організму (Й. Хейзінг). Науковці та педагоги-практики спрямовують свої дослідження у конкретних напрямках вивчення методології та практики проведення ігор як засобів: соціалізації, переходу від теорії до практики, навчання евристичній діяльності,

формування логічного мислення та професійних навичок студентів, активізації їх навчальної діяльності і підвищення рівня професійної підготовки тощо.

Разом з тим публікації у педагогічній періодиці, проблематика питань навчання студентів засобами ігрових технологій, що піднімаються на науково-практичних конференціях, методичних нарадах, семінарах як ученими, так і викладачами, методистами, свідчить про те, що досі не розроблені на належному рівні такі способи, форми та методи навчання, які зможуть розвивати та формувати у студентів прагнення й уміння самостійно здобувати знання, творчо розв'язувати навчальні завдання, формувати навички самостійного пошуку.

Актуальність проблеми навчання студентів засобами ігрових технологій дисципліні «Внутрішні хвороби» обумовлена рядом *протиріч*:

– між накопиченим фондом теоретичних знань в галузі медицини і недостатньою розробленістю засобів ігрових технологій, використання їх на практиці;

– між усвідомленням викладачами необхідності цілеспрямованого розвитку і активізації ігрової діяльності при вивченні дисципліни «Внутрішні хвороби» і недостатньою розробленістю засобів орієнтованих на активізацію ігрової діяльності студентів.

Необхідність, значущість, актуальність вивчення даної проблеми з одного боку і її недостатня теоретична і практична розробленість з другого боку послужили підставою для вибору теми дослідження: методика навчання студентів вищих медичних навчальних закладів дисципліні «Внутрішні хвороби» засобами ігрових технологій (на прикладі ХНМУ).

Об'єкт дослідження: процес професійної підготовки майбутніх медиків на основі ігрових технологій.

Предмет дослідження: методика навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати проблему застосування ігрових технологій у процесі професійної підготовки майбутніх медиків, розробити на цій підставі методику навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» та експериментально перевірити її в умовах навчального процесу.

Гіпотеза дослідження використання ігрових технологій у навчальному процесі з дисципліни «Внутрішні хвороби» буде сприяти підвищенню рівня мотивації до навчання, якості засвоєння знань, сформованості комунікативних якостей майбутніх лікарів.

Завдання дослідження:

1. Теоретично обґрунтувати проблему використання ігрових технологій у процесі професійної підготовки майбутніх медиків.

2. Обґрунтувати та розробити методику навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті.

3. Провести експериментальну перевірку методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті в умовах навчального процесу.

4. Розробити рекомендації щодо використання методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у закладах вищої медичної освіти.

Методи дослідження:

теоретичні – історико-логічний аналіз спеціальної та психолого-педагогічної літератури, державних нормативних документів, навчальних планів і програм, систематизація теоретичного та практичного матеріалу з досліджуваної проблеми; узагальнення з метою аналізу проблеми дослідження;

емпіричні – тестування, опитування (бесіди, анкетування), педагогічне спостереження за навчально-виховним процесом у вищих навчальних закладах; самоспостереження, самооцінка, аналіз суб'єктного досвіду

викладачів та студентів ХНМУ, педагогічний експеримент з метою перевірки розробленої методики.

Наукова новизна дослідження полягає у тому що знайшли подальшого розвитку питання навчання студентів вищих медичних закладів освіти дисципліни «Внутрішні хвороби» засобами ігрових технологій.

Практичне значення дослідження полягає в тому, розроблена методика навчання студентів вищих медичних навчальних закладів дисципліни «Внутрішні хвороби» засобами ігрових технологій (на прикладі ХНМУ) була застосована при навчанні майбутніх лікарів у вищих медичних навчальних закладах під час вивчення ними дисципліни «Внутрішні хвороби».

Структура та обсяг магістерської кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків та висновків до розділів, списку використаних джерел (89 найменувань). Робота містить 11 рисунків, 11 таблиць, 5 додатків. Загальний обсяг роботи становить 115 сторінок, обсяг основного тексту – 100 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ЗАСТОСУВАННЯ ІГРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДИКІВ

1.1. Сутність ігрових технологій

У зв'язку з приєднанням України до Болонського процесу, де пропагується розвиток всебічно та гармонійно розвиненої особистості та підготовка компетентного фахівця викладачі внутрішньої медицини у вищій школі використовують різні методи та технології викладання своєї дисципліни, щоб покращити рівень знань, умінь та навичок майбутніх спеціалістів [54].

Активізація навчання може йти як за допомогою вдосконалення форм і методів навчання, так і за шляхом вдосконалення організації і управління навчальним процесом або державної системи освіти. Умовою досягнення серйозних позитивних результатів вважається активна участь в процесі активізації як викладацької, так і управлінської ланки ЗВО і відповідальних державних структур, тобто всіх суб'єктів навчального процесу, і можливе ширше використання ними різних засобів і методів активації. Ідеї активізації навчання висловлювалися вченими впродовж всього періоду становлення і розвитку педагогіки задовго до оформлення її в самостійну наукову дисципліну [4, 5, 8, 13, 16, 18, 37, 41, 46, 55, 58, 75]. Проте ідеї, що одержали найбільш послідовний виклад в роботах даних авторів, беруть свій початок з висловів учених і мислителів античного світу. Всю історію педагогіки можна розглядати як боротьбу двох поглядів на позицію того, хто навчається. Прихильники першої позиції наполягали на початковій пасивності студента, розглядали його як об'єкт педагогічної дії, а активність, на їх думку, повинен був проявляти тільки викладач. Прихильники другої позиції вважали студента, рівноправним учасником процесу навчання і віддавали його

активності очолюючи роль в навчанні. Розглянемо погляди деяких прихильників активного навчання.

Особливу роль в сучасному становленні активного навчання зіграв стихійний розвиток ігро-технічного руху, який виник після зародження ділових ігор. Перша в історії ділова гра була розроблена і проведена в СРСР в 1932 році. Метод був підхоплений і відразу одержав визнання і бурхливий розвиток. Проте в 1938 році ділові ігри в СРСР були заборонені. Їх друге народження відбулося тільки в 60-х рр., після того, як з'явилися перші ділові ігри в США [83]. Помітний поштовх до розширення дидактичного використання методів поклали дослідження і розробки ділових і імітаційних ігор таких фахівців у області активного навчання, як І. Галиця, І. Гордієнко-Митрофанова, Т. Дудус, І. Зязюн. Велику роль в розповсюдженні методів зіграла їх практична діяльність по пропаганді ігрових методів як основи активного навчання, і особиста участь в створенні і розвитку ігротехнічного руху. «Школи МАО» [79], що проводяться в рамках цього руху, дозволили ознайомити багато викладачів з ігровими технологіями активного навчання, дати їм первинні знання, навички, «озброїти» первинним інструментарієм. Завдяки розповсюдженню ігрових методів активного навчання в 80-х роках ХХ століття активне навчання переживало максимальний підйом популярності.

Отже, однією із складових активного навчання є ігрове, яке дуже часто використовується на перших етапах навчання, а у ЗВО дуже рідко, тому, що зв'язок педагога та тих, хто, навчається по мірі отримання ними знань та переходу від початкових етапів навчання до завершальних зменшується, і так само вплив педагога на них теж зменшується. Тому за основу нашої методики ми будемо використовувати ігрові технології навчання.

У сучасній вищій школі розвиток мислення студентів відбувається в процесі навчання. Процес навчання вимагає від викладача багато сил і вирішення непростих завдань: зробити заняття цікавими та донести матеріал до студентів так, щоб відсоток засвоєння був найбільшим. Одним з рішень

таких непростих завдань може стати використання ігор при навчанні дисципліни «Внутрішні хвороби» студентів п'ятих і шостих курсів.

Поняття «гра» розуміється як заняття, яке підпорядковане сукупності правил і прийомів або базується на певних умовах, що розкриває її процесуальний зміст. Багатогранність ігрової діяльності, яка розвиває, виховує, соціалізує та концентрується на конкретній меті, полягає у збагаченні особи знаннями, уміннями, досвідом (що є сутністю поняття «навчання») та є процесом опанування знань, досвіду з урахуванням досягнень і недоліків минулого, набуття навичок, умінь виконувати певні дії, виховувати та виробляти в собі певні якості, риси, уміння (що відображає сенс поняття «навчатися») [9, 11]. Отже, основним завданням застосування ігор у людській діяльності є навчання.

Вважається, що перші серйозні ігри дорослих людей були військовими іграми, зокрема, військові маневри – це глобальні ігри за особливими правилами, а гра в шахи є предком сучасних імітаційних ігор. Сучасні ділові ігри беруть початок із 1930-х років, коли в колишньому СРСР запроваджувалася наукова організація праці для вирішення складних управлінських завдань. Наприкінці 50-х років ХХ ст. ділові ігри отримали нове народження у США у зв'язку з вирішенням, знову ж таки, військових проблем.

Застосування ігор як засобу навчання бере початок із давнини – із змагальних навчально-виховних занять у Афінах (VI–IV ст. до н. е.). В епоху Відродження і реформації Т. Кампанелла та Ф. Рабле пропагували принцип ігрового навчання для опанування учнями основ наук. За Я. Коменським, навчання може стати універсальною грою для кожної вікової групи учнів. Прагнучи пробудити в дітях інтерес до занять, Я. Коменський широко використовував метод драматизації навчального матеріалу. Наприклад, на основі підручника «Відкриті двері мов» він написав вісім шкільних п'єс, які увійшли в книгу «Школа-гра». У працях А. Макаренка зазначається, що потяг дитини до гри необхідно не лише задовольняти, а потрібно

«проникнути цією грою все її життя» [48, 49]. Активні ігрові методи навчання можна назвати засобом повернення в освіту «олюднених знань», чому надавав великого значення В. Сухомлинський. Актуальним для нашого дослідження є проведення паралелей між процесом підготовки фахівців (первинною професіоналізацією) та процесом соціалізації особистості у грі, який обґрунтовує К. Ушинський, пояснюючи, що причини виникнення інтересу до гри у дітей полягає в такому: для дитини гра – дійсність, і дійсність набагато цікавіша, ніж оточуюча, оскільки є більш зрозумілою через те, що є частково особистим творінням дитини. У грі дитина живе і відбитки цього життя глибше позначаються на ній, ніж відбитки дійсного життя, в яке дитина ще не змогла ввійти. У грі дитина випробовує свої сили й є самостійним розпорядником своїх же творінь [53, 72, 74, 82].

Філософські аспекти використання ігор знайшли своє відображення у працях І. Кона, Г. Щедровицького й інших учених. Так, Г. Щедровицький вважав, що гра створена суспільством для управління розвитком особистості: у цьому плані вона є особливим педагогічним творінням [79]. У процесі гри забезпечується трансляція певного елемента культури (сюжету), що є формою передавання культурного досвіду (наприклад, способу діяльності), який у процесі розвитку індивіда й апробації цієї діяльності під час гри наповнюється особистісним змістом, що є основою професійної підготовки фахівців. Отже, зразок діяльності (модель) передається від покоління до покоління, а навчання у грі забезпечує «вирощування» нових способів діяльності відповідно до заданих загальних форм.

До того ж, зміст навчальних дисциплін, які вивчаються у вищій школі, має відчужений характер від особистості майбутнього фахівця, тобто є відстороненим від особистісно значущого, пережитого, присвоєного. У процесі навчальної гри відбувається включення студента в наукову модель теорії професійної діяльності, що перетворює її в освітню імітаційну модель. Студент входить у світ навчальної гри, як у життя: починає діяти, пізнаючи невидиму межу між реальністю та умовністю, засвоює оптимальні зразки

професійних дій, продукує більш ефективні варіанти професійної діяльності, що допомагає йому в пошуку її сенсу і формуванні професійної компетентності [67, 68, 69, 70].

Отже, моделювання професійної діяльності в умовах дидактичних ігор, які є «навчальним полігоном» для відпрацювання практичних умінь і навичок, надає змогу наперед, ще до безпосередньої практики в установах та організаціях, трансформувати отримані знання під час вивчення окремих дисциплін у системний комплекс професійних дій, з якими майбутній фахівець може приступати до професійної діяльності, удосконалюватися, професійно зростати, а не навчатися азів професіоналізму методом спроб і помилок на реальному робочому місці.

Зазвичай абсолютне наближення дій студента в навчальній аудиторії до реальної професійної діяльності має характер певної умовності, що є характерною ознакою ігрових дій. Таке моделювання професійно-орієнтованої поведінки в умовах навчання відбувається завдяки розробці комплексу різноманітних ігрових ситуацій, вибір яких детермінується реальними професійними потребами майбутніх фахівців та симулюються реальними професійними умовами. Роль викладача полягає в тому, щоб запропонувати такі навчальні ситуації, які є професійно цінними для студента, оскільки мають професійне спрямування, задовольняють пізнавальний інтерес студента й водночас надають йому змогу розкрити і реалізувати їхню професійну компетентність [21, 31, 52, 76].

Саме в таких симуляційно-ігрових ситуаціях студенти можуть асоціювати себе з певною особою, роль якої вони виконують, поставити себе на місце цієї особи в певних обставинах, що збагатить їхній життєвий досвід, допоможе набути практичних навичок з фаху, які стимулювали б студентів до усвідомленого засвоєння знань та творчого застосування набутих умінь і навичок. Це уможлиблюється саме при моделюванні віртуально-професійних ситуацій у фаховій підготовці. Деякі дослідники (У. Ріверс) називають таку діяльність імітаційно-моделюючою грою. Практично відмінності між

рольовими іграми та симуляціями (удаваного вираження певного фізичного стану, почуття [11] є здебільшого умовними, оскільки мета як симуляцій, так і рольових ігор полягає у формуванні професійних умінь студентів під час вирішення різноманітних професійних проблем та, таким чином, реалізувати рольову поведінку майбутніх соціальних працівників у заданих чи створених викладачем умовах. Саме з цієї причини низка дослідників розмежовують поняття рольових ділових ігор та симуляцій. Наприклад, М. Елліс і К. Джонсон зазначають, що рольовій грі погляди чи переконання учасників можуть не збігатися поглядами їх персонажів, тоді як симуляції надають змогу учасникам бути самим собою. Порівняно з реальною професійною діяльністю, коли прийняті рішення або вчинки призводять до певних результатів (позитивних чи негативних) та їх ефектів-післядій, з якими доводиться погоджуватися, в ігровій взаємодії можна змінити перебіг і спосіб діяльності, апробувати різні варіанти професійної поведінки, скласти прогнози стосовно її вияву в майбутньому. Це надає можливість майбутнім фахівцям обрати найбільш оптимальний та ефективний шлях формування власного професіоналізму і професійної компетентності [24, 40, 50, 72]. Тому ми пропонуємо називати процес діяльності студентів під час використання навчальних ігор віртуально-професійною та симуляційно-ігровою взаємодією. Отже, гра є універсальною формою, в якій відбуваються потужні процеси самовизначення, самовиявлення, самоствердження та самоперевірки. Ігри розвивають кмітливість, логіку, просторову уяву, тобто навчають творчості.

Тому ігри використовуються у різних галузях суспільного життя, зокрема, теорія ігор є розділом математики, в якому вивчаються моделі прийняття оптимальних рішень в умовах конфлікту [11].

Значення багатьох ігор неочікувано набуває глобальних масштабів і не дозволяє ігнорувати їх соціально-психологічне значення. Наприклад, кубик Рубіка, на думку автора, дає серйозні уроки логіки, вчить людей бути більш обачними, кинувши своєрідний виклик європейській традиції двохвимірною

мислення та спілкування, оскільки змусив дивитися і думати тривимірно: ми повинні постійно враховувати те, що відбувається на зворотному боці [25].

Вважається, що поєднання навчання та гри може бути основою нової методології освіти, завдяки якій «людина перестає бути каторжником, прикованим до парти», а Homo Ludens (людина граюча), що живе в кожному з нас, сприятиме відкриттю свого «Я» у змінюваному світі [28]. Тому серед найбільш уживаних засобів інтерактивних технологій, які використовуються у вищій школі, є ігрові технології навчання. Розглядаючи застосування ігрових технологій у навчальному процесі, дослідники називають їх «іграми дорослих» та розглядають як інтерактивні методи навчання [26].

Оскільки існують різні види ігор, що застосовуються у навчальному процесі (ділові, рольові, дидактичні, імітаційні тощо), і кожний із цих видів має свою технологію реалізації й обумовлюється процесом підготовки до її впровадження (ігрове проектування), то ми можемо говорити про різні ігрові технології. Водночас усі ігрові технології передбачають інтерактивну взаємодію її учасників і потребують застосування ігрового проектування як ще однієї «інтерактивної дидактичної технології підготовки фахівців» [33, 62]. Тому вважаємо за доцільне використовувати термін «ігрові інтерактивні технології». Важлива особливість інтерактивних ігор – їх здатність мотивувати навчання студентів, сприяти їх соціалізації та професійному розвитку, надання можливості перевірити на практиці, розвинути й інтегрувати сформовані переконання, навички та здібності. Навчання за допомогою інтерактивних ігор супроводжується процесом «присвоєння знань» [27, 44, 61]. Тому навчальний вплив інтерактивних ігор надає можливість студенту самому задавати стандарти, якими він вимірює ступінь задоволення власною поведінкою.

У сучасній науковій педагогічній і психологічній літературі [26, 79] пропонується багато варіантів ігрових вправ для навчання школярів та студентів, однак механічне застосування інтерактивних ігор не гарантує успішності навчального процесу. Кожний, хто хоче працювати з

інтерактивними іграми, має чітко усвідомлювати, що в його руках інструменти, які вимагають обережного застосування, щоб не спричинити даремну активність групи чи навіть шкідливі наслідки. Тому викладачу необхідно знати можливі переваги і недоліки інтерактивних ігор, що полегшить реальну оцінку їх навчального потенціалу.

На основі аналізу періодичних джерел [26, 45, 60, 64, 83] пропонуємо виокремити такі переваги інтерактивних ігор, як:

- мотивують до навчання, оскільки збуджують допитливість студентів до способів вирішення професійних та навчальних проблем в ігровому середовищі і посилюють інтерес до міжособистісної взаємодії;

- сприяють розвитку особистості, позаяк в оптимальному варіанті створюють тривалу зацікавленість у саморозвитку та розкритті свого людського потенціалу;

- полегшують введення нових комунікативних і поведінкових норм, що у повсякденному житті уникаються, тому інтерактивні ігри допомагають відокремити життя в групі від культури зовнішнього світу, щоб згодом ввести в буденне життя лише окремі перевірені на практиці норми поведінки;

- допомагають студенту побачити особливості власного життя та відчутти включеність в оточуючий світ у цілому;

- спонукають краще зрозуміти і навчитись використовувати всю складність психічних, соціальних та організаційних процесів спілкування між людьми;

- сприяють опануванню студентом досвіду діяльності, подібної до тієї, яку він буде реалізовувати у професійному житті; тому гра створює потенційну можливість перенесення отриманих знань і досвіду діяльності з навчальної ситуації у реальну професійну діяльність;

- спонукають учасників тренувати певні особистісні навички, необхідні у груповому навчальному процесі, а саме: диференційованого сприйняття, відкритої комунікації, постановки вимог, прийняття рішень, допомоги

іншим, співробітництва, пошуку можливостей самопомоги, особистісної відповідальності тощо;

– можуть сприяти появі в учасників нових уявлень та ціннісних орієнтацій, які ґрунтуються на отриманому досвіді; балансують активність усіх студентів, оскільки в роботу включаються навіть пасивні члени групи, оскільки гра надає самим студентам можливість вирішувати складні проблеми, не залишаючись пасивними спостерігачами;

– знижують тривожність учасників, особливо на початковій стадії роботи; сприяють зняттю деяких захисних механізмів, оскільки інструкції і дотримання групових норм надають можливість моделювати у грі складні форми поведінки;

– у результаті можуть сприяти, навіть, зміні життєвих установок учасників: вони стануть більш толерантними до думок та ціннісних орієнтацій інших, у них може змінитися уявлення про себе, виникнути розуміння, що можуть більше й ефективніше вчитися і можуть створити щось важливе не лише в межах групи, але й у майбутній професійній діяльності і навіть у суспільстві.

Ми вважаємо, що всю різноманітність ознак інтерактивних ігор, які доцільно використовувати у вищій школі, необхідно систематизувати таким чином.

Усі ігрові технології для підготовки фахівців у вищій школі слід об'єднати загальним поняттям «дидактично-ділові ігри». Вони є одночасно формою організації освітнього середовища, засобом підготовки майбутніх фахівців, методом їхнього професійного навчання, що реалізується викладачем на основі цілеспрямованої, структурованої, організованої та методично забезпеченої діяльності суб'єктів навчального процесу за спеціально розробленим ігровим сценарієм [29, 51, 63].

У процесі гри «освоюється, перш за все, сюжет» (за Д. Ельконіним), в якому основна роль відводиться самоорганізованій, творчій діяльності студентів, що спрямована на моделювання професійно значущих дій і

підвищення рівня теоретичної підготовки з метою формування професійної компетентності.

Застосування дидактично-ділової гри як форми контекстного навчання покликано вирішувати такі педагогічні завдання:

- стимулювання пізнавальної мотивації студентів для забезпечення умов вияву професійної мотивації; розвиток гносеологічно-теоретичного та професійно-практичного мислення у фаховій сфері майбутніх соціальних працівників;
- формування у студентів цілісного уявлення про майбутню професійну діяльність, її динаміку і когнітивно-функціональне наповнення;
- набуття майбутніми соціальними працівниками проблемно-професійного та соціального досвіду в прийнятті індивідуальних і колективних рішень.

За ігровою методикою ми розподіляємо дидактичні ігри на дві великі групи: імітаційні (аналіз конкретних ситуацій, логічно-мислительні, креативно-пізнавальні, куди відносимо «Мозковий штурм», «Брейн-ринг», «Зіпсований телефон» тощо) та рольові, що мають певний логічно-змістовий сюжет, професійно-ділову чи соціально-психологічну спрямованість, драматичність, тому об'єднують організаційно-діяльнісні, професійно-комунікативні, ситуативно-сюжетні, драматизаційні ігри, які виокремлюються як самостійні в інших класифікаціях, і симуляційно-ігрові ситуації. Процес виконання певної ролі в стимуляційних віртуально-професійних інтерактивних іграх передбачає набуття почуття впевненості у собі, перевірки-переконаності у результатах своєї професійної підготовки, а відтак – готовності виконувати професійні функції.

У процесі реалізації інтерактивних ігрових технологій обох категорій можуть використовуватися предметні засоби, як основний та допоміжний матеріал (технічні засоби навчання, бланки, таблиці, роздатковий матеріал, фліпчарт, маркери, дошка, кольорова крейда); методичні засоби інтерактивних технологій (методичні розробки і сценарії ігор та ігрових

вправ) й ігрове проектування. Залежно від мети, завдань та етапу застосування імітаційних чи рольових ігор вони характеризуються як навчальні (репродуктивні, пізнавально-розвиваючі, творчі, узагальнюючі, контролюючі) і тренувальні (у сенсі відпрацювання та формування необхідних умінь і навичок діяльності), що включають у себе діагностичні, комунікативні, соціально-психологічні, рефлексивні ігри.

Аналіз літератури [10, 14, 15, 17, 19, 23, 56, 57] дозволяє розробити методику застосування інтерактивних ігрових технологій передбачає реалізацію таких основних етапів:

1. Підготовка до проведення заняття в ігровій формі, що містить визначення мети гри та її часового обмеження; установлення відповідності її змістового наповнення навчальній дисципліні і темі заняття; розробку власного чи адаптація готового сценарію гри; щохвилинне структурування етапів ігрової взаємодії (мотиваційного, діяльнісного, рефлексивного, контрольньо-оцінювального); забезпечення необхідним обладнанням та матеріалами; розробку чіткої покрокової інструкції для студентів – учасників ігрової взаємодії (мета, завдання, правила, ігрові дії, умови).

2. Безпосереднє проведення гри, яке передбачає діяльність студентів як вияв їхньої внутрішньої (психологічної), зовнішньої (фізичної) та соціальної (професійно спрямованої) активності. Діяльнісна активність регулюється усвідомлюваною метою і має такі ознаки, як: передбачення результату; усвідомлення можливості його досягнення; обґрунтоване планування своїх дій; вибір відповідних раціональних форм, методів, засобів та орієнтирів у міжособистісних відносинах; гармонізація внутрішньої і зовнішньої діяльності; оцінювання процесу та результатів своєї праці, що потребує вмінь нормувати, урахувувати, контролювати, приймати оптимальні рішення, вирішувати загальні організаційні завдання (діагностувати, прогнозувати, стимулювати діяльність, підходити до неї комплексно, системно, цілісно) і надає змогу студентам перевірити доцільність діяльності та її співрозмірність поставленій меті.

3. Аналітично-оцінювальний етап, що передбачає рефлексію, узагальнення результатів гри, формулювання висновків, визначення студентами позитивних аспектів результативності гри для їхнього особистісного професійного зростання в майбутньому, і встановлення викладачами недоліків, упущень, шляхів удосконалення ігрової взаємодії студентів для подальшого використання апробованої методики в майбутньому.

Відтак, ігрові технології можна розглядати як інструмент для трансляції і засвоєння попереднього до професійної діяльності досвіду; аналізу моделей реальності (на зразках професійних дій представниками різних рольових та особистісних позицій); адаптації до майбутньої професійної діяльності.

Ігрове середовище спонукає студента до вияву «надситуативної активності» (за В. Петровським), коли він виходить за межі того, що об'єктивно вимагає від нього певна роль, і на основі ініціативно-творчого підходу продукує нові ідеї, способи вирішення професійних завдань тощо. Застосування дидактичних ігор сприяє перетворенню студента з об'єкта навчання в суб'єкта професійно спрямованої праці, що викликає його цілеспрямовану діяльність та творчу участь у самостійному формуванні професійної компетентності. Отже, аналіз сутності інтерактивних ігрових технологій надає змогу визначити основні особливості їх застосування у навчальному процесі ЗВО.

Перспективи подальших наукових пошуків визначаємо в напрямку розробок спеціальних методик інтерактивних ігор, які доцільно застосовувати у професійній підготовці майбутніх фахівців у вищій школі.

1.2. Класифікаційні підходи до ігрових технологій

Існує велика кількість різноманітних методів навчання. Найбільш поширеними методами навчання є пояснювально-ілюстративний і репродуктивний метод, де головною ознакою є відтворення і повторення

способу діяльності за завданнями викладача. Методи навчання збагачують знаннями, вміннями, навичками і формують основні розумові операції, але не гарантують розвитку творчих здібностей учнів. Для вивчення дисципліни «Внутрішні хвороби» традиційним методом навчання вважається наступний: першу частину заняття студенти слухають теоретичний матеріал, а другу частину уроку – займаються практичною роботою у відділеннях. Ефективність цього методу перевірена багаторічною практикою, і він завоював собі міцне місце на всіх етапах навчання у багатьох медичних вузах.

Мінусом традиційного навчання є те, що можуть виникати ситуації, в яких працює тільки викладач, а деякі студенти перестають приймати активну участь в роботі. Незважаючи на це, щоб поліпшити процес навчання, зробити його більш ефективним і цікавим стали застосовувати методи активного навчання, до яких відносяться ігрові методики, викладачеві необхідно навчити майбутніх лікарів творчо мислити, підготувати їх до життя.

Методи активного навчання, що відрізняються високим ступенем залученості, створюють можливості для формування у студентів пізнавальної мотивації, змінюють роль студента, перетворюючи його з пасивного слухача на активного учасника процесу навчання.

Ігрові методики підвищують ефективність навчального процесу, зменшують час на вивчення навчального матеріалу, перетворюють процес навчання у творче і захоплююче заняття.

Використання викладачем у своїй практиці ігрових методик дозволяють йому досягати цілого ряду розвивальних цілей, таких як уміння, аргументувати свою точку зору, вдосконалення уваги, пам'яті, мислення, уява. Але все ж, незважаючи на всі плюси ігрових методик на заняттях по внутрішній медицині використання їх ще недостатньо.

Викладачу необхідно володіти всіма перерахованими вище методами навчання, це дозволить урізноманітнити процес навчання і підвищити його

ефективність. Педагогу медичного ЗВО найбільший акцент потрібно робити на проведення занять з різними формами навчальної активності, наприклад, ігор. Це пов'язано з тим, що ігри, включають в себе практично всі форми роботи (індивідуальну, фронтальну, групову, колективну) надають широкі можливості для творчої діяльності, інтелектуального розвитку майбутнього лікаря. Також гра створює порядок, який так цінний і необхідний в сучасному нестабільному та неспокійному світі. У грі існує система правил, яку неможливо порушувати. За допомогою гри студенти можуть об'єднатися вже в наявний колектив або створити колектив, якщо такого немає.

Світ гри – це особливий світ зі своїми правилами і закономірностями, це інша форма дійсності. Гра знімає психологічний бар'єр у відносинах між педагогом і учнями, вносить «живий струмінь» творчості, яскравості і незвичності в колективну і групову справу. Під ігровими технологіями розуміється досить широка група методів і прийомів організації навчального процесу.

У навчальному процесі ЗВО до недавнього часу використання ігрових технологій було вельми обмежене. На сучасному рівні цьому методу навчання приділяється більша увага, що підвищує ефективність навчального процесу.

Ігрову діяльність можна використовувати в наступних випадках (рис.1.1)

До найважливіших властивостей гри відноситься те, що в грі всі діють так, як діяли б в самих екстремальних ситуаціях, на межі сил подолання труднощів. Причому настільки високий рівень активності досягається ними, майже завжди добровільно, без примусу.

Висока активність, емоційна забарвленість гри породжує і високий ступінь відкритості учасників. Людина відкривається, відкидає в грі психологічний захист, втрачає настороженість, стає самим собою. Це може пояснюватися тим, що учасник гри вирішує ігрові задачі, захоплений ними і тому не готовий до протидії з іншого боку.

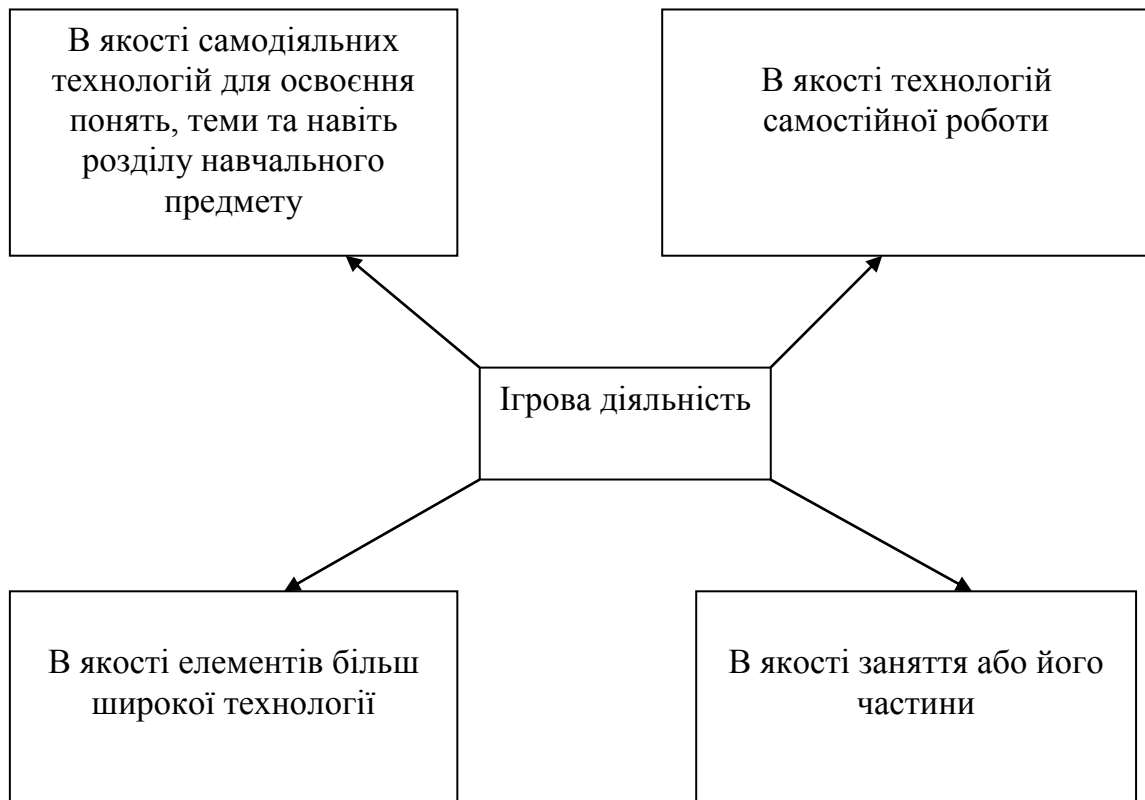


Рис. 1.1. Використання ігрової діяльності

Ігровим технологіям притаманні ті ж властивості, що й гри (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Властивості ігрових технологій

Властивості гри	Вільна розвиваюча діяльність, що вживається за вказівкою вчителя, але без його диктату і здійснюється студентами за бажанням, із задоволенням від самого процесу діяльності.
	Творча, імпровізаційна, активна за своїм характером діяльність.
	Емоційно напружена, піднесена, змагальна, конкурентна діяльність.
	Діяльність, що проходить в рамках прямих і непрямих правил, що відображають зміст гри і елементів суспільного досвіду.
	Діяльність, що має імітаційний характер, в якому моделюється професійне або громадське середовище життя людини.
	Діяльність, відособлена місцем дії і тривалістю, рамками простору й часу.

Ігрові технології відрізняються від інших педагогічних технологій тим, що гра:

- добре відома, звична та улюблена форма діяльності для людини будь-якого віку;
- одне з найбільш ефективних засобів активізації, які залучають учасників в ігрову діяльність за рахунок змістовної природи самої ігрової ситуації, і здатне викликати у них високе емоційне і фізичне напруження. У грі значно легше долаються труднощі, перешкоди, психологічні бар'єри;
- мотиваційна за своєю природою. По відношенню до пізнавальної діяльності, вона вимагає і викликає в учасників ініціативу, наполегливість, творчий підхід, уяву, спрямованість;
- дозволяє вирішувати питання передачі знань, навичок, умінь;
- багатофункціональна, її вплив на людину неможливо обмежити якимось одним аспектом;
- переважно колективна, групова форма діяльності, в основі якої лежить змагальний аспект;
- дозволяє отримати будь-який приз: матеріальний, моральний, психологічний та інші.

Ігрові технології є складовою частиною педагогічних технологій. Згідно класифікації Г. Селевка [66], педагогічні технології по переважному методу розрізняються на (рис. 1.2).

Також педагогічні ігри відрізняються від інших ігор, тим, що володіють однією істотною ознакою – наявністю чітко поставленої мети навчання і відповідного їй педагогічного результату, які має бути обґрунтований, виділений в ясному вигляді і характеризується навчально-пізнавальною спрямованістю.

Викладачу важливо вміти визначати місце і роль ігрової технології в навчальному процесі, поєднувати елементи гри і навчання. Важливо

розрізняти функції, класифікації ігрових технологій і ігрового середовища, оскільки ігрова середовище визначає специфіку ігрової технології.



Рис. 1.2. Класифікація педагогічних технологій

Технологія ігор, зокрема розвиваючих, цікава тим, що програма ігрової діяльності складається з набору розвиваючих ігор, які при всьому своєму розмаїтті виходять із загальної ідеї і володіють характерними особливостями. Прикладом є задачі в різній формі: у вигляді моделі, креслення, письмовій чи усній інструкції. Таким чином, школяр дізнається різні види інформації, способи передачі і представлення інформації.

Результативність ігор залежить, по-перше, від систематичного використання, по-друге, від цілеспрямованості програми ігор у поєднанні із звичайними дидактичними вправами.

Ігрова технологія будується як цілісне утворення, яке охоплює певну частину навчального процесу і об'єднана загальним змістом, сюжетом, персонажем. При цьому ігровий сюжет розвивається паралельно основному змісту навчання, допомагає активізувати навчальний процес, засвоювати ряд навчальних елементів. Складання ігрових технологій з окремих ігор і елементів – перспективне завдання для кожного педагога ЗВО.

Далі необхідно розглянути класифікації ігор за різними ознаками.

Перша класифікація ґрунтується на способах, застосовуваних для розвитку інтелекту та пізнавальної активності людини в іграх (рис. 1.3).

Перша група – предметні ігри, тобто маніпуляції з іграшками і предметами. Через іграшки діти пізнають форму, колір, об'єм, матеріал, світ тварин, людей і т.п.;

Друга група – творчі ігри, тобто сюжетно-рольові, в яких сюжет – форма інтелектуальної діяльності. До цієї групи відносяться інтелектуальні ігри: «Щасливий випадок», «Хто хоче стати мільйонером» і т.д. Також до цієї групи відносяться гри подорожі. Вони носять характер географічних, історичних експедицій, чинених учнями по книгах, електронним посібникам, віртуальним музеям. Відмінна риса цих ігор – активність уяви, створює своєрідність цієї форми діяльності;

Третя група ігор – це ігри з готовими правилами, зазвичай і звані дидактичними. Такі ігри вимагають від учня вміння розшифрувати, розплутувати, розгадувати, але найголовніше – знати предмет. Кращі дидактичні ігри складені за принципом самонавчання. Навчання, як правило, складається з двох етапів: збір потрібної інформації і прийняття правильного рішення. Ці етапи забезпечують дидактичний досвід учнів. Але придбання досвіду вимагає великого часу. До дидактичним іграм відносять розвиваючі ігри психологічного характеру: кросворди, вікторини, головоломки, ребуси, шаради, криптограми і т.д. Дидактичні ігри викликають у школяра живий інтерес до предмета, дозволяють розвивати індивідуальні здібності кожного учня, виховують пізнавальну активність. Цінність дидактичної гри

визначається по ефективності у вирішенні тієї чи іншої задачі стосовно до кожного учня;

Четверта група ігор – ігри, що відображають професійну діяльність (будівельні, трудові, технічні, конструкторські). У цих іграх учні освоюють процес творення, вони вчаться планувати свою роботу, оцінювати результати своєї та чужої діяльності, проявляти кмітливість у вирішенні творчих завдань;

П'ята група ігор – інтелектуальні ігри (ігри-вправи, ігри-тренінги, впливають на психічну сферу). Вони засновані на змаганні, шляхом порівняння показують школярам рівень їх підготовленості, тренуваності, підказують шляхи самовдосконалення.

Викладач, який використовує у своїй роботі, всі п'ять груп ігрових методик, має величезний арсенал способів організації навчально-пізнавальної діяльності студентів.

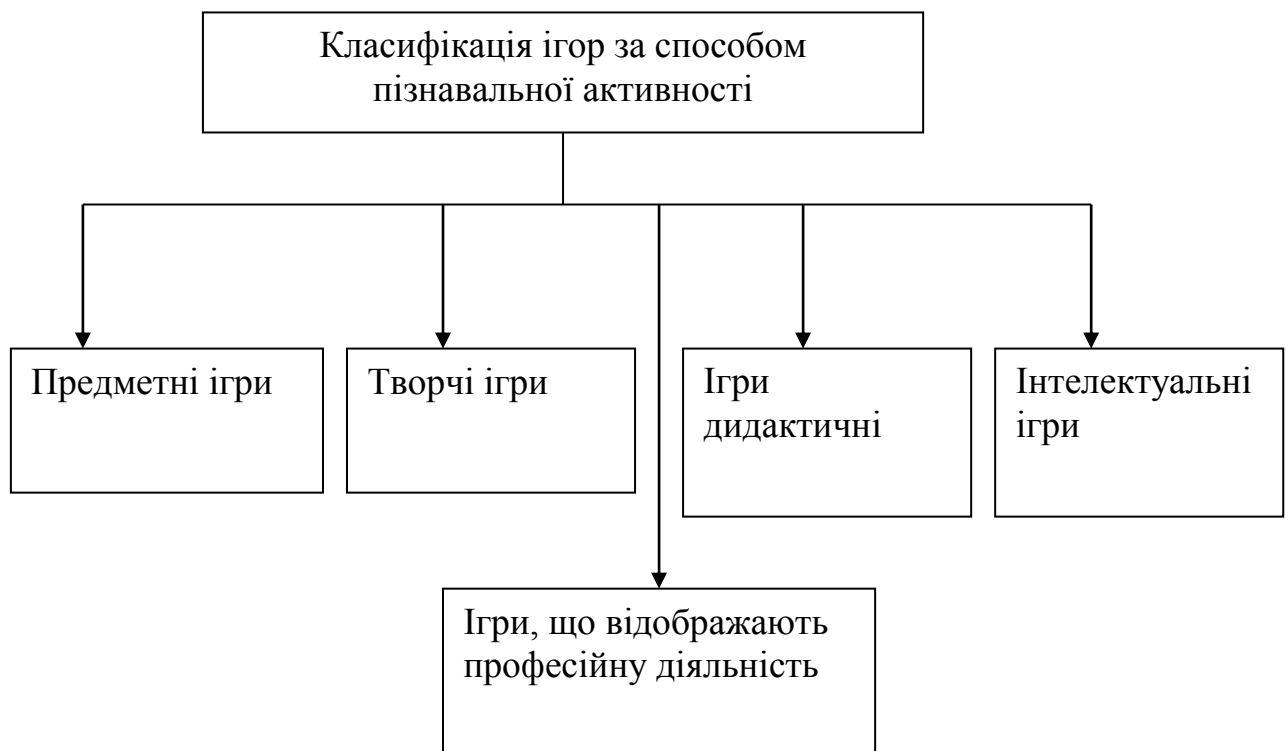


Рис.1.3. Способи пізнавальної активності людини

Друга класифікація ігор базується на принципах побудови гри (рис. 1.4)



Рис. 1.4. Класифікація принципів побудови гри

При визначенні типу гри виникає складність, так як деякі принципи побудови у різних ігор подібні, але, тим не менш, у них є істотні відмінності.

Всі ігри, так чи інакше, вирішують три основні завдання: виховну, освітню та розвиваючу. Кожна гра вчить, виховує певні якості у гравців і в той же час забезпечує досягнення розвиваючої мети.

Далі розглянемо докладніше наведену вище класифікацію.

Організаційно-навчальні ігри як особлива форма організації і метод стимулювання колективної діяльності, націленої на вирішення проблем, виникла в 80-их роках і широко поширилася як у сфері вирішення творчих завдань, так і в інтелектуальних системах управління. Такі ігри застосовуються як інструмент колективного пошуку оптимальних рішень складних проблем в реальних умовах.

Останнім часом ділові ігри знаходять широке застосування в самих різних областях. Ділові, або імітаційні, ігри використовуються для вирішення завдань дослідження, прогнозу, апробування намічуваних нововведень.

У діловій грі імітуються реальні виробничі умови, в яких учасники гри діють в змодельованих навчально-виховних ситуаціях, що представляють собою конкретні трудові завдання.

У діловій грі учасники, приймаючи ролі, легше набувають знання, навички, розуміють процеси, в яких самі беруть участь. Особлива ефективність навчальної гри пояснюється тим, що гравець пізнає її зсередини, будучи її безпосереднім учасником. У виховному плані добре організоване ігрове заняття демонструє цікаві сторони тієї чи іншої спеціальності.

Ділові ігри поділяються на дві групи:

- навчальні ігри;
- дослідницькі ігри.

Гра, орієнтована на формування нового знання, не отримав раніше відображення у вигляді усних повідомлень, називається дослідницькою грою.

Гра, в процесі якої у гравців з'являється нове знання, може бути, не відоме їм раніше, але вже відображене у вигляді усних повідомлень, називається навчальною грою. У школі в основному проводяться навчальні ділові ігри, тому що навчання засноване на вже відомих фактах.

Ділова гра є одним з методів активного навчання. Відмітною ознакою власне ділової або імітаційної гри є наявність імітаційної моделі, ні в організаційно-навчальних, ні в рольових іграх імітаційні моделі не будуються.

Термін рольова гра дуже багатозначний і є вищою формою розвитку дитячої гри. Вона досягає свого розквіту в дошкільному віці, виступаючи в цей період в якості провідної діяльності, а потім поступається свою провідну роль навчанні.

Рольові ігри можна класифікувати за різними ознаками.

Перша класифікація за способом їх створення і місця проведення (по ігровому середовищі). До даної класифікації можна віднести наступні рольові ігри:

- настільні рольові ігри;
- павільйонні рольові ігри;
- рольові ігри на місцевості.

Розглянемо коротко кожен вид рольової гри.

Настільна рольова гра - вид рольової гри з мінімальним використанням антуражу і активним використанням гральних кісток. Більшість таких ігор передбачає наявність підготовленого ведучого, попередня підготовка гравців необов'язкова.

Павільйонні рольові ігри названі так, тому що проводяться в приміщенні, і місце дії обмежено його рамками. Багато в чому вони схожі на польові гри, але менше за масштабами. Для цих ігор необхідно присутність провідних, регулюючих.

Рольові ігри на місцевості (польові) проводяться зазвичай на спеціально відведеному, а деколи і обладнаному місці - полігоні. Вони найбільш масштабні за кількістю учасників і займаному простору. Як правило, ці ігри вимагають певного антуражу (відповідний одяг, зброю, імітація поселень і т.д.), і взагалі зовні в них чимало від костюмованого уявлення. Іноді тривалість проведення таких ігор сягає кількох днів.

Як правило, в багатьох школах проводять той чи інший вид рольової гри в спеціально створених клубах.

Друга класифікація за рівнями складності. До неї відносяться наступні рольові ігри:

- військові ігри;
- казкові ігри. Це ігри, в яких присутні казкові персонажі та магія;
- історико-етнографічні ігри. Можуть проводитися за мотивами історичних подій, літературних творів, за власними розробкам організаторів;
- інформаційні ігри. Найбільш спокійний клас ігор, їх учасники досить обмежені у виборі активних ігрових дій. Інша назва таких ігор -

інтелектуальні ігри. При підготовці інтелектуальних ігор необхідна різнобічна підготовка учасників й ігротехників.

Існує також класифікації, які пропонує Г. Селевка [66]:

Розподіл ігор по виду діяльності на: фізичні (рухові), інтелектуальні (розумові), трудові, соціальні та психологічні.

За характером педагогічного процесу:

- 1) навчальні, тренувальні, контролюючі, узагальнюючі;
- 2) пізнавальні, виховні, розвиваючі;
- 3) репродуктивні, продуктивні, творчі;
- 4) комунікативні, діагностичні, профорієнтаційні, психотехнічні та інші.

Згідно Г. Селевка [66], за характером ігрової методики педагогічні ігри поділяються на: предметні, сюжетні, рольові, ділові, імітаційні, ігри – драматизації.

На думку С. Шмакова [78] ігри виконують такі функції (рис. 1.5).

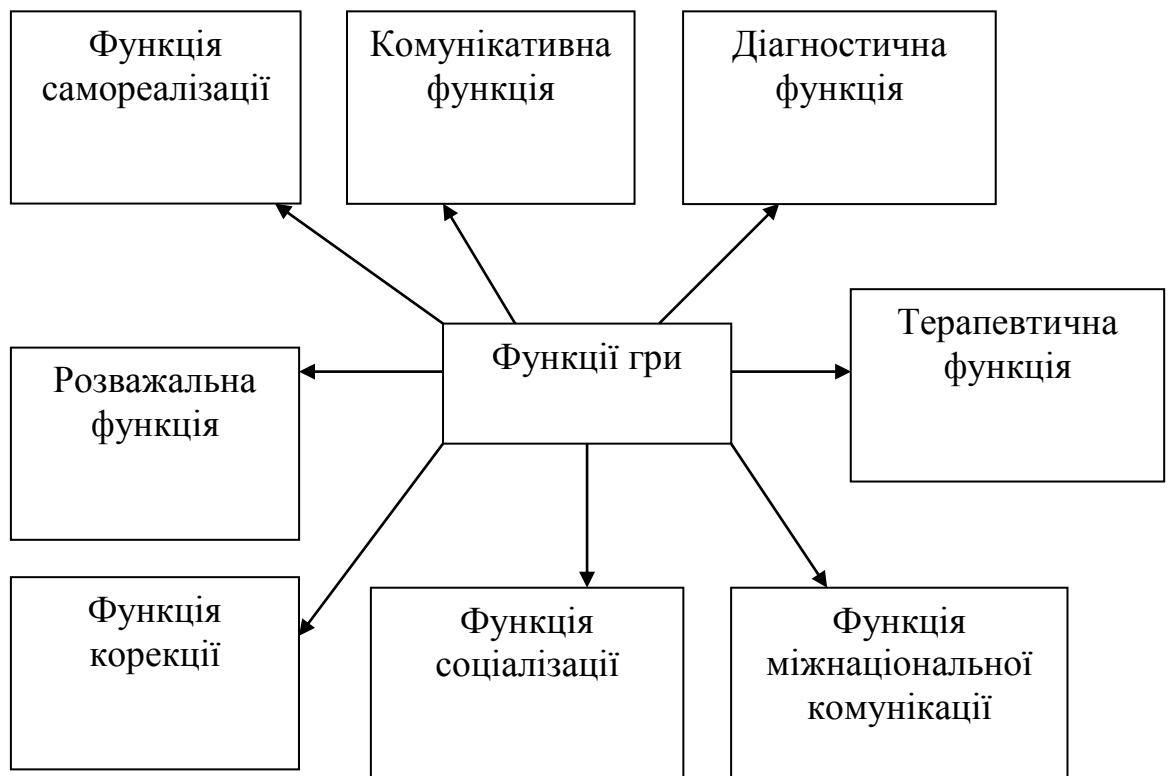


Рис.1.5. Функції гри

Функція соціалізації. Гра – є потужний засіб включення людини в систему суспільних відносин; функція міжнаціональної комунікації. Гра дозволяє засвоювати загальнолюдські цінності, культуру представників різних національностей; функція самореалізації. Гра дозволяє, з одного боку, побудувати і перевірити проект зняття конкретних життєвих труднощів у практиці людини, з іншого – виявити недоліки досвіду; комунікативна функція. Яскраво ілюструє той факт, що гра – діяльність комунікативна, що дозволяє увійти в реальний контекст найскладніших людських комунікацій; діагностична функція. Надає можливість педагогові діагностувати різні прояви студента (інтелектуальні, творчі, емоційні та ін.); терапевтична функція. Полягає у використанні гри як засобу подолання різних труднощів, що виникають у людини в поведінці, спілкуванні, навчанні. Ще Д. Ельконін у своїй книзі «Психологія гри» згадував про поняття ігрової терапії. «Ефект ігрової терапії визначається практикою нових соціальних відносин, які людина отримує в рольовій грі» – наголошував він; функція корекції. Внесення позитивних змін, доповнень до структури особистісних показників людини; розважальна функція гри.

Розглянувши сутність і функції гри, можна зробити висновок, що потреба у грі – одна з базових потреб людини, а зміст гри варіюється залежно від культурної ситуації, в яку занурена людина. Вважається, що не тільки зміст, але і взагалі схильність до ігрової діяльності залежить від соціальної ситуації.

Потреба в грі у багатьох людей зберігається протягом всього життя, підтвердження чому можна відшукати не тільки в дослідженнях, але і в повсякденному досвіді. Гра є потужним інструментом для подолання кризових явищ, який вже багато років успішно застосовують в освіті. Ігрові технології так і залишаються інноваційними в системі освіти. Ігрові технології мають величезний потенціал з точки зору пріоритетною освітньою задачі: формування суб'єктної позиції людини щодо власної діяльності, спілкування і самого себе.

Гра настільки унікальне явище буття, що вона просто не могла не бути використана в різних сферах діяльності людства, в тому числі й у педагогічній. У педагогічному процесі гра виступає як метод навчання і виховання, передачі накопиченого досвіду, починаючи вже з перших кроків людського суспільства по шляху свого розвитку. Г. Селевко [66] зазначає, що в сучасній вищій школі, більша увага приділяється активізації навчального процесу за допомогою ігрової діяльності, яка використовується в наступних випадках (рис. 1.6).

Поняття ігрові педагогічні технології включає досить велику групу методів і прийомів організації педагогічного процесу.

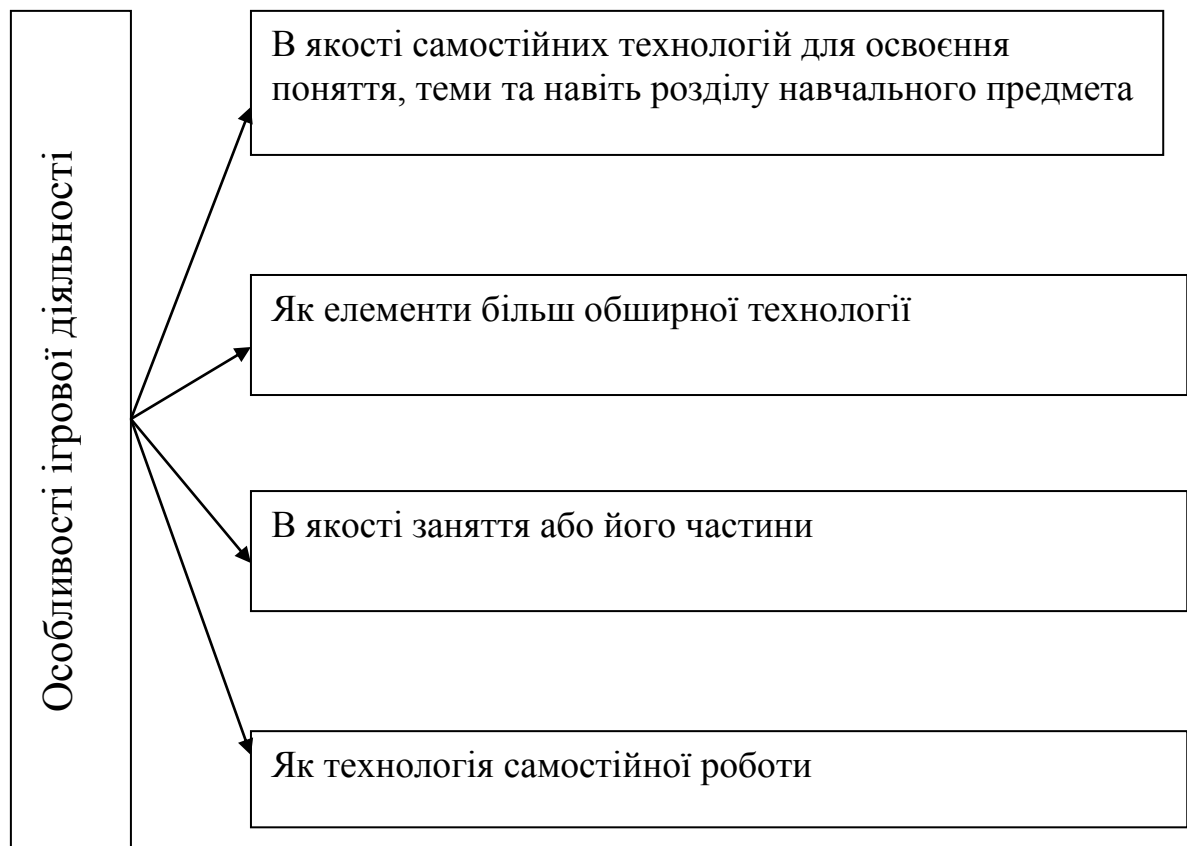


Рис. 1.6. Специфіка ігрової технології

Ігрова форма занять створюється на заняттях за допомогою ігрових прийомів, елементів і ситуацій, які повинні виступати як засіб спонукання, стимулювання студентів до навчальної діяльності. Реалізація ігрових

прийомів, елементів і ситуацій при очній формі занять проходить за такими основними напрямками [3, 32, 34; 35, 43]:

- дидактична мета ставиться перед студентами у формі ігрового завдання;
- навчальна діяльність підкоряється правилам гри;
- навчальний матеріал використовується в якості засобу навчання;
- у навчальну діяльність вводяться змагання, які сприяють переходу дидактичних завдань в розряд ігрових;
- успішне виконання дидактичного завдання зв'язується з ігровим результатом.

Таким чином, можна зробити наступний висновок: технологія ігор націлена на те, щоб навчити студентів усвідомлювати мотиви свого навчання, своєї поведінки в грі і в житті, тобто формувати цілі і програми власної самостійної діяльності та передбачити її найближчі результати.

Далі розглянемо психолого-педагогічні особливості організації навчальної діяльності за допомогою ігрових методик.

1.3. Застосування ігрових технологій навчання у процесі професійної підготовки майбутніх медиків

Розглянемо основні психолого-педагогічні особливості організації ігор в вищих навчальних медичних закладах.

Перед педагогами ставиться завдання – знайти гуманістичні методи впливу на особистість майбутнього лікаря. Важлива роль педагога, який організовує ігровий простір, ігрову ситуацію – уміння запросити в гру стільки учасників, скільки необхідно, пояснити сам процес гри – все це вимагає від педагога високого професіоналізму.

Технологія проведення ігор полягає в тому, щоб студенти змогли самовиражатися, самостверджуватися, пізнати себе та інших, щоб у грі було легко і затишно.

Перед розглядом особливостей організації ігор необхідно відзначити, що метою їх застосування є розвиток стійкого пізнавального інтересу студентів через різноманітні ігрові форми навчання. Ігри вирішують наступні завдання (табл. 1.2).

Таблиця 1.2

Завдання гри

Види ігор	Завдання гри
Освітні	Сприяють засвоєнню студентами навчального матеріалу
	Сприяють розширенню кругозору майбутніх лікарів через використання додаткових джерел
Розвиваючі	розвивають творче мислення;
	Сприяють практичному застосуванню умінь і навичок, отриманих на занятті;
	Розвивають комунікативні якості
	Розвивають образну пам'ять, увагу, професіональну мову
	Розвивають координацію і дрібну моторику
Виховні	Виховують моральні погляди і переконання
	Сприяють вихованню саморозвитку і самореалізації особистості

Також необхідно враховувати психолого-педагогічні принципи при організації занять у вищих навчальних медичних закладах, на основі ігор.

Розглянемо наступні основні психолого-педагогічні принципи організації гри [6, 20, 22, 36]:

- відсутність примусу будь-якої форми при залученні у гру;
- принципи розвитку ігрової динаміки;
- принципи підтримки ігрової атмосфери;

– принципи взаємозв'язку ігрової та неігрової діяльності. Для педагогів важливо перенесення основного сенсу ігрових дій у реальний життєвий досвід майбутніх лікарів;

– принципи переходу від найпростіших ігор до складних ігрових форм. Логіка переходу від простих ігор до складних пов'язана з поступовим поглибленням різноманітного змісту ігрових завдань і правил - від ігрового стану до ігрових ситуацій, від наслідування до ігрової ініціативи, від локальних ігор – до комплексних ігор;

– принцип імітаційного моделювання конкретних умов і динаміки виробництва. Моделювання реальних умов професійної діяльності майбутнього лікаря у всьому різноманітті службових, соціальних та особистісних зв'язків є основою методів інтерактивного навчання;

– принцип ігрового моделювання змісту і форм професійної діяльності. Реалізація цього принципу є необхідною умовою навчальної гри, оскільки несе в собі навчальні функції;

– принцип спільної діяльності. У діловій грі цей принцип вимагає реалізації допомогою залучення в пізнавальну діяльність декількох учасників. Він вимагає від розробника вибору і характеристики ролей, визначення їх повноважень, інтересів і засобів діяльності. При цьому виявляються і моделюються найбільш характерні види професійної взаємодії посадових осіб;

– принцип діалогічного спілкування. У цьому принципі закладено необхідну умову досягнення навчальних цілей. Тільки діалог, дискусія з максимальною участю всіх граючих здатна породити воістину творчу роботу. Всебічне колективне обговорення навчального матеріалу учнями дозволяє добитися комплексного подання ними професійно значущих процесів і діяльності;

– принцип двоплановості; Принцип двоплановості відображає процес розвитку реальних особистісних характеристик спеціаліста в уявних, ігрових

умовах. Педагог ставить перед студентами двоякого роду цілі, що відображають реальний і ігровий контексти в навчальній діяльності;

– принцип проблемності змісту імітаційної моделі та процесу її розгортання в ігровій діяльності;

– принцип активності – основою принцип ігрової діяльності, що виражає активний прояв фізичних, інтелектуальних сил, починаючи з підготовки до гри, в процесі і в ході обговорення її результатів;

– принцип відкритості та доступності гри означає вільну участь бажаючих, і будь-яка гра повинна бути проста і зрозуміла;

– принцип наочності гри означає, що всі ігрові дії повинні бути відкриті в реальних і ірреальних (кіно, театр, комп'ютерні ігри) проявах тієї чи іншої дійсності, що значно посилює пізнавальний інтерес;

– принцип цікавості і емоційності гри. Відображають захоплюючі, цікаві прояви ігрової діяльності;

– принцип індивідуальності відображає суто особисте ставлення до гри, де розвиваються особистісні якості і є можливість для самовираження і самоствердження гравця;

– принцип цілеспрямованості гравця відображає єдність мети для гравця і його суперника; особисті цілі повинні збігатися із загальними цілями команди;

– принцип самостійності гравця в грі – це один з головних принципів, має функцію керування виражається в співвідношенні між мірою самодіяльності і мірою самостійності;

– принцип змагальності та змагання у грі. Без змагання немає гри. Дидактична цінність цього принципу очевидна, тому спонукає до активної самостійної діяльності, мобілізує фізичні, інтелектуальні і душевні сили;

– принцип результативності відображає усвідомлення підсумків ігрових дій, як продуктивну творчу діяльність гравця і команди;

– принцип достовірності і повторюваності гри проявляється в тому, що майже всі вони мають у своїй основі реальні моделі та ролі.

На етапі підготовки до заняття з внутрішньої медицини з використанням ігрових методик, важливо вірно підібрати матеріал. Матеріал має бути емоційно насиченим, що запам'ятовується. У матеріал слід включати чіткі, конкретні та наочні образи. Наочність в ігрових методиках посилить словесні формулювання, додасть життєвий зміст. У роботі зі студентами крім тексту навчального посібника і викладача є багато можливостей використання наукових статей, міжнародних рекомендацій. Надалі це дозволить зробити заняття цікавим, емоційно насиченим.

Більш наочним і цікавим заняття зроблять засоби навчання такі, як [38, 39]:

- використання апарата підручника;
- робота з підручником;
- ілюстрації навчального посібника;
- навчальні картини;
- навчальні презентації;
- навчальні фільми, діафільми.

У завдання викладача входить не тільки підготувати і провести заняття-гру, але також управляти ходом ігрового процесу.

При організації ігрових форм навчання по дисципліні «Внутрішні хвороби» необхідно продумувати відповіді на наступні питання:

1. Яка мета гри? Які вміння та навички в галузі внутрішньої медицини будуть засвоєні в процесі гри. Якому моменту гри треба приділити особливу увагу.

2. Скільки студентів буде брати участь у грі?

3. Які матеріали та посібники знадобляться для гри?

4. Необхідно з найменшою витратою часу познайомити студентів з правилами гри. Правила гри повинні бути простими та точно сформульованими.

5. На який час повинна бути розрахована гра, враховуючи, що студенти можуть побажати ще раз повернутися до цієї гри?

6. На якому етапі краще застосувати гру? Це залежить від дидактичних і педагогічних цілей гри.

7. Як забезпечити більш повну участь у грі? Які зміни можна внести у гру, щоб підвищити інтерес і активність гравців?

8. Як можна використовувати основу гри, щоб застосувати в ній інший матеріал?

9. Які висновки слід повідомити студентам на завершення, після гри?

При відборі ігор необхідно враховувати наступні принципи:

- гуманність;
- функціональність;
- мотиваційна віднесеність;
- емоційна залученість;
- контрольованість;
- прозорість;
- спряженість дії і результату.

Проведемо уточнення, наведених принципів.

При відборі гри для кожної групи (вітчизняні, іноземні) важливо, щоб у ній не містилися національна, релігійна та класова ненависть, не використовувалося сцени насильства, страждань, а також нецензурної лексики.

Також важливо розуміти для якої мети потрібна та чи інша гра. Вона може бути використана як тренажер, засіб релаксації, для навчання, терапії, як тестова методика чи інакше.

Гра повинна вибиратися з урахуванням тих мотивів гравця, на реалізацію яких вона орієнтована. Гра повинна давати граючим почуття розкритості, приносити радість і задоволення від процесу гри.

У процесі гри гравець повинен контролювати стан своїх емоцій, не повинно бути перевтоми.

Правила гри мають бути зрозумілими гравцеві, процес і результат гри повинні бути відображені в простій і зрозумілій формі.

Важлива характеристика гри – спряженість дій гравця і результатів, яких він досягає. В іншому випадку у гравця з'являється стан фрустрації чи агресії.

Знання психолого-педагогічних принципів організації рольових ігор з дисципліни «Внутрішні хвороби» дозволить викладачу ефективно і обґрунтовано використовувати на занятті навчальні ігри, і не тільки викладачем з внутрішньої медицини, але й педагогом будь-якого іншого предмета.

Зокрема, ігрові методики розглядають у своїх працях І. Авдєєва, М. Кларіна, В. Нагаєв, О. Пометун, Л. Пироженко, О. Пехота, Н. Побірченко, Г. Селевко, Ю. Сидоренко, С. Сисоєва, П. Щербань та багато інших.

Так, І. Куліш та І. Молоцька вивчали формування професійних умінь та навичок засобами дидактичних ігор; Н. Дівінська й П. Щербань зосередили свою увагу на навчально-педагогічних іграх. Л. Ананьєва, Л. Волкова, Т. Воронка, Ю. Друзь, Н. Захарченко, І. Коротяєва, Л. Нечепоренко, О. Парубок досліджували використання ділових ігор у підготовці фахівців різного профілю [42, 81].

На нашу думку, у навчальному процесі слід застосовувати велике розмаїття ігрових моментів, поєднуючи їх з іншими методами навчання. Гра стимулює в студента пізнавальний інтерес – інтерес до глибокого, усвідомленого пізнання. Він може виступати як зовнішній стимул процесу засвоєння знань, як засіб активізації навчання, як мотив пізнання.

Розглянемо деякі з видів дидактичних інтелектуальних ігор, які дослідниками розроблені та апробовані в процесі навчання майбутніх лікарів медичної і біологічної фізики. Використання дидактичних ігор у навчанні медичної і біологічної фізики розглядалось автором у попередніх публікаціях [1, 2, 7, 12]. Так, при вивченні теми «Поверхневий натяг рідин» для актуалізації опорних знань та вмінь студентів на початку заняття пропонувалася гра в «Пентагон». П'ять тверджень (підказок) про якусь фізичну величину, подію чи людину поступово надавалися ведучим. Якщо після прочитаного твердження гравець знає, про що йдеться, то записує відповідь на аркуші та мовчки піднімає його вгору, це дає можливість іншим учасникам прослухати решту підказок і отримати очки, хоч і меншу кількість. Чим з меншої кількості підказок студент дасть правильну відповідь, тим більше очок він отримає. Якщо ж студент відповідь неправильно, то очки віднімаються від загальної кількості балів за заняття.

Наприклад, завдання формулюється так: «Назвіть фізичну величину». П'ять підказок, за якими це потрібно зробити, подаються послідовно одна за одною.

1. Незначні зміни цієї фізичної величини на поверхні клітини і на поверхні субклітинних структур впливають на процеси амебоїдного руху, поділу клітин, проникності клітинних мембран, м'язового скорочення (5 очок).

2. Ця фізична величина дає змогу пояснити той факт, що легенький вітерець піднімає в повітря хмари важкого піску і не може підняти стільки ж водяних бризок, хоч вода значно легша за пісок (4 очки).

3. Ця фізична величина пояснює, чому мокру рукавичку важко зняти з руки (3 очки).

4. Краплі дощу у відсутності сили тяжіння мали б кулясту форму. Краплі ртуті мають форму, близьку до кулястої навіть при наявності сили тяжіння. Саме ця фізична величина дає змогу зрозуміти чому так відбувається. (2 очки).

5. Ця фізична величина може бути визначена через силу поверхневого натягу, яка діє на кожну одиницю довжини контуру, що обмежує вільну поверхню рідини (1 очко). Це – коефіцієнт поверхневого натягу.

Для гри «Пентагон» питання готуються так, щоб найбільше очок могли набрати студенти, які глибоко розуміють зміст теми або мають добре розвинене логічне мислення, кмітливість і не бояться ризикувати.

Для узагальнення матеріалу та підведення підсумків заняття автор [30.] використовує гру «Помилленіум».

Студентам читаються чи роздаються тексти з фізичними помилками, які гравцям слід виправити [47].

Завдання для студентів: 21 грудня 2012 року Клава-Роззява не пішла до університету. «А навіщо?» – подумала вона. «Сьогодні і так «кінець світу», ще свій останній день на науку витратити. Бр-р-р!» Але скоро Клаві стало нудно та вона вирішила зробити експеримент. Адже всі її одногрупники в цей час виконували лабораторну роботу на тему «Вивчення поверхневого натягу рідин». Набрала в скляну пробірку олії й опустила туди скляний капіляр. Олія піднялась по капіляру на 4 поділки вище рівня в пробірці. Швидко втративши інтерес до експерименту, Клава вирішила поїсти. Вона підігріла та налила в тарілку смачного наваристого борщу, який напередодні передала мама. На дні тарілки з'явилися красиві квадратні плями жиру. Милуючись ними, Клава не помітила, як забруднила светрик, який нещодавно приніс Святий Миколай. «Халепа!» – крикнула Клава, – «треба рятувати светрик!» Вона знала, що це можна зробити за допомогою бензину. Клава змочила ватку бензином і почала витирати пляму з середини до країв. Ситуація ставала ще гіршою, Клава сіла та розплакалась, їй було так сумно, що вона прогавила «кінець світу».

Питання для студентів:

1. Допоможіть Клаві, виправивши її помилки.
2. У цій історії зашифровані декілька фізичних помилок (олія не піднімається по скляному капіляру, а опускається, плями жиру круглої

форми і на поверхні борщу, пляму потрібно витирати з країв до середини, тоді за рахунок поверхневого натягу вона стане зменшуватись).

Кількість помилок, які студент зміг виправити, залежить від того, наскільки глибоко він засвоїв матеріал, як вміє логічно мислити та творчо переосмислювати за допомогою аналізу вивчені факти, явища, поняття. Крім фізичних помилок, студенти вказують ще й на те, що прогулювати заняття не можна в жодному разі, навіть за такої «важливої» причини як «кінець світу». Тобто, ми бачимо, що гра носить ще й виховний характер.

Таким чином, майбутнім лікарям медична та біологічна фізика здається сухою, формальною, важкою в сприйнятті. На наш погляд, одним з ефективних засобів подолання подібного стану речей якраз і є гра, яка поєднує навчальну, розвивальну та виховну функції. Поряд із ігровим задумом, основним структурним компонентом гри є пізнавальний зміст. Головним завданням ігор на заняттях можна вважати залучення студентів до активної пошуково-творчої діяльності, інтеграцію знань з теоретичних дисциплін зі знаннями з інших дисциплін, формування цілісної системи знань.

Однак, аналіз професійної підготовки фахівців у ХНМУ показав наявність проблеми застосування ігрових технологій навчання взагалі й у вивченні дисципліни «Внутрішні хвороби» зокрема. Необхідно впровадження в роботу нових технологій навчання, а саме ігрових, що нададуть змогу позитивно вплинути на отримання студентами продуктивних знань, умінь, розвинути якість інтересів до майбутньої професії та сформувати комунікативні якості у майбутніх медиків.

Висновки до 1 розділу

1. Покращення професійної підготовки спеціалістів у вищій школі вимагає комплексного підходу, оскільки визначається факторами різного порядку: суб'єктивними, пов'язаними з готовністю учасників навчального процесу перейти до нових форм та методів роботи; об'єктивними

мікрофакторами, пов'язаними із змінами в організації навчально-виховного процесу у вищому навчальному закладі; макрофакторами, пов'язаними із вирішенням проблем на рівні державної політики, а саме: модернізація матеріально-технічної бази ЗВО, приведення у відповідність попиту на майбутніх лікарів вищих навчальних закладів та їх пропозиції, створення умов для здійснення маркетингових заходів для просування на ринку праці кінцевого продукту системи вищої освіти – висококваліфікованого спеціаліста.

2. На даному етапі розвитку освіти існує багато методів активного навчання, які весь час змінюються, удосконалюються. Однією із складових активного навчання є ігрове, яке дуже часто використовується на перших етапах навчання, а у ЗВО дуже рідко, тому, що зв'язок педагога та тих, хто, навчається по мірі отримання ними знань та переходу від початкових етапів навчання до завершальних зменшується, і так само вплив педагога на них теж зменшується. Тому за основу нашої методики ми будемо використовувати ігрове навчання.

3. Гра – це могутній фактор психологічної адаптації людини в новому професійному просторі. Ігри допомагають спілкуванню, сприяють передачі накопиченого досвіду, одержанню нових знань, правильній оцінці вчинків, розвитку комунікативних навичок людини, її сприйняття, пам'яті, мислення, уяви, емоцій, таких рис, як колективізм, активність, дисциплінованість, спостережливість, уважність.

4. Ігри мають значну методичну цінність, вони просто цікаві як викладачеві, так і студентам. Під час проведення гри студенти засвоюють знання мимовільно, не активують свою увагу на засвоєнні матеріалу, а на самій грі, що не дає їм втомитися від навчання.

5. На сучасному етапі у вищій школі відбувається перехід до інтерактивних методик викладання внутрішньої медицини та йде активний пошук найбільш ефективних методів та засобів їх впровадження.

РОЗДІЛ 2

ОБҐРУНТУВАННЯ ТА РОЗРОБКА МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ» НА ОСНОВІ ІГРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ХАРКІВСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ

2.1. Аналіз навчальної програми дисципліни «Внутрішні хвороби» у Харківському національному медичному університеті

Освітня діяльність у ХНМУ спрямована на створення умов для особистого розвитку та творчої самореалізації людини, формування національних та загальнолюдських цінностей, створення рівних можливостей для молоді у здобутті якісної освіти, підготовки до життя і праці в сучасних умовах, розроблення та запровадження освітніх інноваційних технологій, демократизацію освіти та навчально-виховного процесу, розвитку неперервної освіти впродовж життя, інтеграцію української освіти в європейський і світовий простір, забезпечення соціального захисту студентів та науково-педагогічних працівників, відповідального ставлення до власного здоров'я, охорони навколишнього середовища, створення найбільш сприятливих умов життєдіяльності суспільства.

Навчальний процес організовується на принципах науковості, гуманізму, демократизму, наступності та безперервності, незалежності від впливу будь-яких політичних партій, громадських та релігійних організацій.

Підготовка фахівців в ХНМУ здійснюється ступнево або безперервно за освітньо-кваліфікаційними рівнями «молодший спеціаліст», «бакалавр», «спеціаліст», «магістр» згідно з рівнем акредитації.

Навчальний процес здійснюють навчальні підрозділи: коледж, інститути, факультети, кафедри, клінічні центри, клінічні лікарні. Для здійснення навчального процесу за рішенням Вченої ради Університету згідно з чинним законодавством можуть створюватись навчальні, навчально-

наукові інститути, комплекси, навчально-виробничі підрозділи фахової підготовки, навчальні центри та інші спеціалізовані комплекси. Навчання іноземних громадян в університеті організовується навчально-методичним відділом, факультетами з підготовки іноземних студентів. Діяльність навчальних підрозділів регламентується Положеннями, затвердженими в установленому порядку після розгляду Вченою радою ХНМУ.

Організація та здійснення навчального процесу в ХНМУ регламентується законами України: «Про освіту», «Про вищу освіту»; указами Президента: указом Президента України від 16.06.1995р. №451/95. «Про затвердження Положення про національний заклад (установу) України», указом Президента України від 22.11.2007 р. №1135/2007 «Про надання університету статусу національного», указом Президента України від 23.01.1996р. №77/96. «Про заходи щодо реформування системи підготовки спеціалістів та працевлаштування випускників вищих навчальних закладів»; постановами, розпорядженнями Кабінету Міністрів, наказами та листами Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України та інших міністерств: постановою Кабінету Міністрів України від 05.09.1996 р. №1074) «Про затвердження положення про державний вищий навчальний заклад»; розпорядженням Кабінету Міністрів України від 12.07. 2006 р. №396-р. «Про схвалення Концепції Державної програми розвитку освіти на 2006-2010 роки»; постановою Кабінету Міністрів України від 24.05.1997р. №507 «Про перелік напрямів та спеціальностей, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційними рівнями»; постановою Кабінету Міністрів України від 27.08.2010р. №787 «Про перелік спеціальностей, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційними рівнями спеціаліста і магістра»; постановою Кабінету Міністрів України від 13.12.2006р. №1719 «Про перелік напрямів, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційним рівнем бакалавра»; постановою Кабінету Міністрів України

від 20.06.2007р. №839 «Про перелік спеціальностей, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційним рівнем молодшого спеціаліста»; постановою Кабінету Міністрів України від 12.07.2004 р. №882 «Питання стипендіального забезпечення»; наказом Міністерства освіти і науки України від 07.08.2002 р. № 450 «Про затвердження норм часу для планування і обліку навчальної роботи та переліків основних видів методичної, наукової і організаційної роботи педагогічних і науково-педагогічних працівників вищих навчальних закладів»; листом Міністерства освіти і науки України від 29.12.1993 р. № 83-5/1259 «Щодо Рекомендації про порядок і створення, організацію і роботу державної екзаменаційної (кваліфікаційної) комісії у вищих навчальних закладах України»; наказом Міністерства освіти і науки України від 02.06.1993 р. №161 «Про затвердження Положення про організацію навчального процесу у вищих навчальних закладах»; наказом Міністерства освіти і науки України від 05.02.2003. №60 «Про затвердження Примірного статуту вищого навчального закладу»; наказом Міністерства освіти і науки України від 08.04.1993 р. №93 «Про затвердження Положення про проведення практики студентів вищих навчальних закладів України»; наказом Міністерства освіти і науки України від 15.07.1996 р. № 245 «Про затвердження Положення про порядок переведення, відрахування та поновлення студентів вищих навчальних закладів освіти»; наказом Міністерства охорони здоров'я України від 06.06.1996 р. № 191/153 «Про затвердження Положення про академічні відпустки та повторне навчання у вищих закладах освіти»; наказом Міністерства освіти і науки України №48 від 23.01.2004 р. «Про проведення педагогічного експерименту з кредитно-модульної системи організації навчального процесу»; наказом Міністерства освіти і науки України від 20.10.2004 р. №812 «Про особливості впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу»; наказом Міністерства освіти і науки України від 30.12.2005 р. № 774 «Про впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу»; наказом Міністерства

освіти і науки України від 05.12.2008 р. №1107 «Про проведення експертизи навчальних планів вищих навчальних закладів»; наказом Головного архівного управління при Кабінеті Міністрів України від 20.07.1998. № 41 «Перелік типових документів, що створюються в діяльності органів державної влади та місцевого самоврядування, інших установ, організацій і підприємств, із зазначенням термінів зберігання документів»; наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31.01.2005р. №53 «Про затвердження положення про організацію та порядок проведення державної атестації студентів, які навчаються у вищих навчальних закладах III-IV рівнів акредитації за напрямом підготовки «Медицина»; наказом Міністерства охорони здоров'я України №148 від 23.03.2004р. «Про заходи щодо реалізації положень болонської декларації в системі вищої медичної та фармацевтичної світи»; наказом Міністерства охорони здоров'я України №685 від 31.12.2004р. «Про експериментальне впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих медичних та фармацевтичних навчальних закладах III-IV рівнів акредитації у 2004-2010рр»; наказом Міністерства охорони здоров'я України №492 від 12.10.2004р. «Про внесення змін та доповнень до Рекомендації щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін»; документами ХНМУ: «Статут Харківського національного медичного університету», «Правила внутрішнього розпорядку Харківського національного медичного університету», положення про студентське самоврядування Харківського національного медичного університету, положення про порядок відпрацювання студентами пропущених практичних, лабораторних та семінарських занять (затверджене наказом ХНМУ від 15.09.2009р. №371), положення про надання матеріальної допомоги, преміювання та матеріального заохочення студентів, клінічних ординаторів, аспірантів, докторантів Харківського національного медичного університету (затверджене ректором університету від 10 липня 2009р.), тимчасової інструкції з оцінювання навчальної діяльності при кредитно-модульній

системі організації навчального процесу (затверджена ректором університету 15 вересня 2005р.).

Навчання студентів в університеті здійснюється за такими формами: денна (очна).

Денна (очна) форма навчання є основною формою здобуття певного рівня вищої освіти. Вечірня форма навчання є формою здобуття певного освітньо-кваліфікаційного рівня вищої освіти без відриву від виробництва.

Терміни навчання за відповідними формами визначаються можливостями виконання освітньо-професійної програми підготовки (ОПП) фахівців певного освітньо-кваліфікаційного рівня.

Організація навчального процесу здійснюється в ХНМУ згідно зі стандартами вищої освіти. Графік навчального процесу структурований на семестри, екзаменаційну сесію, додатковий термін для складання окремих модулів, виробничу (переддипломну) практику, державну атестацію канікули. У навчальному році планується 40 навчальних тижнів.

Навчальний рік включає два семестри, канікули встановлюються двічі на рік, їх конкретні терміни визначаються графіком навчального процесу на кожний навчальний рік.

Графіком передбачено додатковий термін для завершення вивчення окремих модулів 1-2 тижня після завершення навчання у семестрі. На 3 курсі студенти складають ліцензійний інтегрований іспит «Крок-1». На випускному курсі студенти складають ліцензійний інтегрований іспит «Крок-2» та практично – орієнтований державний іспит, який проводиться у формі комплексних випускних іспитів (КВІ). Дисципліни, що входять до КВІ визначені навчальними планами підготовки фахівців. Ліцензійні інтегровані іспити «Крок-1» та «Крок-2» є складовою частиною державної атестації.

Нормативний термін навчання за певним освітньо-кваліфікаційним рівнем визначається стандартами вищої освіти.

Програми підготовки фахівців за напрямами (спеціальностями) певних освітньо-кваліфікаційних рівнів повинні відповідати стандартам вищої освіти.

Стандарт вищої освіти – сукупність норм, які визначають зміст вищої освіти, зміст навчання, засоби діагностики якості вищої освіти та нормативний термін навчання. Систему стандартів вищої освіти складають державні стандарти вищої освіти, галузеві стандарти вищої освіти та стандарти вищої освіти Університету. Стандарти вищої освіти є основою оцінки якості вищої освіти та професійної підготовки, а також якості освітньої діяльності вищих навчальних закладів незалежно від їх типів, рівнів акредитації та форм навчання.

Стандарти вищої освіти ХНМУ містять такі складові:

- перелік спеціалізацій за спеціальностями;
- варіативні частини освітньо-кваліфікаційних характеристик випускників ЗВО;
- варіативні частини освітньо-професійних програм підготовки;
- варіативні частини засобів діагностики якості вищої освіти;
- навчальні плани;
- програми навчальних дисциплін.

Освітньо-кваліфікаційна характеристика (ОКХ) випускника ЗВО відображає цілі вищої освіти та професійної підготовки, визначає місце фахівця в структурі галузей економіки держави і вимоги до його компетентності, інших соціально важливих якостей, систему виробничих функцій і типових завдань діяльності й умінь для їх реалізації.

Освітньо-кваліфікаційні характеристики випускників ЗВО затверджуються спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади у галузі освіти і науки за погодженням із спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади у галузі праці та соціальної політики.

Освітньо-професійна програма підготовки (ОПП) визначає нормативний термін та нормативну частину змісту навчання за певним напрямом або спеціальністю відповідного освітньо-кваліфікаційного рівня, встановлює вимоги до змісту, обсягу та рівня освіти й професійної підготовки фахівця.

Нормативний термін навчання за освітньо-професійною програмою підготовки встановлюється відповідно до визначеного рівня професійної діяльності.

Засоби діагностики (ЗД) якості вищої освіти визначають стандартизовані методики, призначені для кількісного та якісного оцінювання досягнутого особою рівня сформованості знань, умінь і навичок, а також її професійних, світоглядних та громадянських якостей.

Засоби діагностики якості вищої освіти використовуються для встановлення відповідності рівня якості вищої освіти вимогам стандартів вищої освіти і затверджуються спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади у галузі освіти і науки.

Варіативні частини освітньо-кваліфікаційних характеристик випускників ЗВО, освітньо-професійних програм їх підготовки та засобів діагностики якості освіти визначають вимоги до професійної підготовки та змісту навчання фахівців за спеціальностями та спеціалізаціями з урахуванням особливостей суспільного поділу праці в Україні та мобільності системи освіти щодо задоволення потреб ринку праці. Зміст варіативних частин освітньо-кваліфікаційних характеристик випускників вищих навчальних закладів, освітньо-професійних програм засобів діагностики якості вищої освіти визначаються ЗВО в межах структури та форми, встановленої МОН та МОЗ України.

Зміст навчання – структура, зміст і обсяг навчальної інформації, засвоєння якої забезпечує особі можливість здобуття вищої освіти і певної кваліфікації. Зміст навчання визначається ОПП підготовки фахівців, а також навчальним планом, навчальними програмами дисциплін тощо.

Нормативна частина змісту навчання – це перелік обов’язкових навчальних дисциплін та видів практичної підготовки із зазначенням мінімального обсягу кредитів і годин, відведених на їх засвоєння. Дотримання переліку дисциплін та обсягів кредитів і годин, що складають нормативну частину змісту освіти, є обов’язковим.

Варіативна частина ОПП містить цикл дисциплін за вибором навчального закладу і цикл дисциплін вільного вибору студентів. Дисципліни за вибором навчального закладу визначаються особливостями регіональних потреб у фахівцях певної спеціальності та спеціалізації, певним досвідом підготовки фахівців у навчальному закладі, особливостями наукових шкіл.

Дисципліни вільного вибору студентів можуть бути орієнтовані на задоволення їх освітніх і культурних потреб, додаткову фундаментальну і спеціальну підготовку.

Навчальна програма дисципліни визначає:

- цілі вивчення дисципліни у вигляді типових задач діяльності та її місце у системі підготовки фахівця;
- завдання дисципліни у вигляді системи вмінь (із зазначенням шифрів згідно з ОПП та рівня їх сформованості) і знань;
- інформаційний зміст та структурно-логічну схему вивчення;
- перелік рекомендованих практичних (лабораторних) робіт, індивідуальних завдань, а також підручників, методичних і дидактичних матеріалів;
- критерії оцінювання успішності навчання та засоби діагностики .

Навчальні програми дисциплін розробляються кафедрами згідно з вимогами відповідних ОПП підготовки фахівців. З метою забезпечення цілісності навчального матеріалу, забезпечення професійної спрямованості змісту навчання, врахування міждисциплінарних зв’язків навчальні програми розглядаються цикловою методичною комісією відповідного профілю. Після ухвалення навчальної програми цикловою методичною комісією вона затверджується першим проректором з науково-педагогічної роботи.

Робочий навчальний план є нормативним документом навчального закладу, який визначає зміст навчання та регламентує організацію навчального процесу зі спеціальності (напрямку). Робочі навчальні плани в університеті створюються на підставі типових навчальних планів для спеціальностей, затверджених МОЗ та МОН України.

Робочі навчальні плани складаються окремо для кожної спеціальності, кожного освітньо-кваліфікаційного рівня та за кожною формою навчання.

Робочі навчальні плани ухвалюються Вченою радою університету та затверджуються ректором (першим проректором). Підпис ректора (першого проректора) скріплюється печаткою університету.

З метою удосконалення змісту навчання, конкретизації планування навчального процесу, своєчасного внесення змін на виконання наказів та розпоряджень МОЗ та МОН України, рішень Вченої ради Університету, щорічно складається (коригується) робочий навчальний план на кожен навчальний рік.

Робочий навчальний план визначає перелік і обсяг навчальних дисциплін, послідовність їх вивчення, розподіл навчальних годин та кредитів за видами занять у семестрах, вид семестрового контролю та державної атестації.

Робочі навчальні плани зі спеціальностей та робочий навчальний план на кожен рік розробляються навчально-методичним відділом університету.

Розподіл кредитів і навчальних годин з дисциплін за видами занять проводиться відповідно до програм з дисциплін, затверджених МОЗ України.

Максимальне щотижневе аудиторне навантаження студентів не перевищує 30 годин.

Згідно з вимогами кредитно-модульної системи організації навчального процесу, індивідуальний навчальний план студента є робочим документом, що містить інформацію про перелік та послідовність вивчення навчальних дисциплін, обсяг навчального навантаження студента (усі види навчальної діяльності), типи індивідуальних завдань.

В індивідуальному навчальному плані студента зазначаються нормативні навчальні дисципліни, навчальні дисципліни за вибором у межах нормативно встановлених термінів підготовки фахівців певного освітньо-кваліфікаційного рівня.

Індивідуальний навчальний план формується за відповідною освітньо-професійною програмою (бакалавр, спеціаліст, магістр) і складається і затверджується в установленому порядку деканом факультету.

Зміни до індивідуального навчального плану студента можуть вноситись у порядку, що встановлюється вищим навчальним закладом, але не пізніше 2-х тижнів від початку навчання на поточному навчальному році (семестрі), і затверджуються деканом факультету. При формуванні індивідуального навчального плану студента на наступний навчальний рік враховується фактичне виконання студентом індивідуальних навчальних планів поточного й попередніх навчальних років. При цьому навантаження студента повинно бути виконано в повному обсязі.

Контроль за виконанням індивідуального навчального плану студента здійснюється деканатами за участю куратора.

Навчальний процес у ХНМУ здійснюється у таких формах: навчальні заняття, виконання індивідуальних завдань, практики, контрольні заходи, самостійна робота.

Основними видами навчальних занять є: лекція, практичне, семінарське, індивідуальне заняття, консультація.

Відвідування навчальних занять (лекція, практичне, семінарське) студентами є обов'язковим, в разі відсутності на занятті студент повинен його відпрацювати у вільний від занять час(платно, безкоштовно).

Кафедра зобов'язана не пізніше ніж за 3 місяці до початку навчального року подати до навчально-методичного кабінету робочу програму з дисципліни, комплект індивідуальних завдань (якщо вони заплановані) та контрольні завдання для проведення підсумкового контролю з дисципліни.

Програма «Внутрішні хвороби» для вищих медичних закладів освіти України III-IV рівнів акредитації складена для спеціальностей «Лікувальна справа» 7.110104 та «Медико-профілактична справа» 7.110105 на пряму підготовки 1101 «Медицина» відповідно до ОКХ і ОПП підготовки фахівців (наказ МОН України від 16.04.03 № 239), експериментального навчального плану, розробленого на принципах Європейської кредитно-трансферної системи (наказ МОЗ України від 31.01.2005 №52), рекомендацій щодо розробки навчальних програм (накази МОЗ України № 152 від 24.03.2004, №492 від 12.10.2004, № 148 від 31.01.2003, №414 від 2007). Термін навчання за цією спеціальністю – 6 років. Згідно з навчальним планом вивчення внутрішніх хвороб здійснюється у VII-XII семестрах.

Навчальна дисципліна «Внутрішні хвороби»:

- ґрунтується безпосередньо на вивченні базових дисциплін (медичної біології, медичної та біологічної фізики, гістології, нормальної анатомії, патоморфології, нормальної та патологічної фізіології, фармакології, пропедевтики внутрішніх хвороб, педіатрії, загальної хірургії);
- закладає основи для засвоєння студентами знань з профільних клінічних професійно-практичних дисциплін;
- формує вміння застосовувати знання з патології внутрішніх органів у процесі подальшого навчання та професійній діяльності відповідно до принципів доказової медицини.

Організація навчального процесу здійснюється за кредитно-модульною системою навчання відповідно до вимог Болонського процесу. Програму дисципліни «Внутрішні хвороби» поділено на 4 модулі – задокументовані, логічно завершені частини навчальної програми, які реалізуються відповідними формами організації навчального процесу (змістові модулі) та закінчуються підсумковим модульним контролем.

Для вивчення внутрішніх хвороб на 5 курсі за навчальним планом 2023-2024 років виділено 270 годин (9 кредитів): 30 годин лекційних, 150 годин практичних занять та 90 годин самостійної роботи студентів.

Структура навчальної програми «Внутрішні хвороби» для студентів 5 курсу ХНМУ включає модуль «Основи внутрішньої медицини» (кардіологія, ревматологія, нефрологія, загальні питання внутрішньої медицини). Кінцеві цілі модуля: студенти повинні: продемонструвати здатність діагностувати найбільш часті хвороби в кардіології, ревматології, нефрології та складати план лікування цих хвороб; продемонструвати здатність застосовувати діагностичні методи та проводити оцінку їх результатів; застосовувати принципи доказової медицини у прийнятті діагностичних та терапевтичних рішень при хворобах системи кровообігу, сечовидільної системи, патології суглобів і сполучної тканини; знати основні класи препаратів, що застосовуються в кардіології, ревматології, нефрології; уміти написати скерування на госпіталізацію, виписку зі стаціонару; продемонструвати знання загальних питань внутрішньої медицини, таких як ожиріння, лікування пацієнтів похилого віку, первинна та вторинна профілактика внутрішніх хвороб, основи клінічної епідеміології та біостатистики; продемонструвати здатність проводити медичний огляд та спрямоване фізикальне обстеження відповідно до основних скарг пацієнта та анамнезу хвороби; показати уміння писати історії хвороби, здатність оцінювати стан здоров'я обстежуваних; продемонструвати здатність обґрунтовувати та застосовувати клінічні та параклінічні методи для розуміння проявів хвороби; продемонструвати уміння застосовувати медичні інформаційні технології та медичну літературу в удосконаленні діагностики та лікування в області кардіології, ревматології, нефрології; провести курацію та написати навчальну історію хвороби. Змістові модулі: основи діагностики, лікування та профілактики хвороб системи кровообігу (120/4); основи діагностики, лікування та профілактики хвороб кістково-м'язової системи та сполучної тканини (90/3); основи діагностики, лікування та профілактики хвороб сечовидільної системи (30/1); загальні питання внутрішньої медицини (30/1).

Тематичні плани лекцій та практичних занять змістових модулів наведено в таблицях 2.1 і 2.2.

Таблиця 2.1

Тематичний план лекцій змістових модулів (30 год.)

№	Тема	Години
1	Артеріальна гіпертензія.	2
2	Атеросклероз.	2
3	ІХС: гострий інфаркт міокарда	2
4	Хронічні форми ішемічної хвороби серця	2
5	Набуті вади серця	2
6	Міокардити і кардіоміопатії	2
7	Серцева недостатність	2
8	Порушення серцевого ритму та провідності	2
9	Ревматоїдний артрит	2
10	Системні хвороби сполучної тканини	2
11	Остеоартрит	2
12	Гострі та хронічні гломерулонефрити	2
13	Первинна та вторинна профілактика внутрішніх хвороб	2
14	Ожиріння та його наслідки	2
15	Клінічна епідеміологія та біостатистика у практиці терапевта	2
	Разом	30

На практичному занятті студент обстежує хворого, аналізує отримані дані, формулює та обґрунтовує попередній діагноз; складає план додаткових методів дослідження, документує огляд пацієнта у вигляді короткої історії хвороби; аналізує результати додаткових методів дослідження, порівнює дані у декількох хворих, формулює і обґрунтовує клінічний діагноз; засвоює основні принципи лікування патології органів кровообігу, сечовидільної системи, хвороб суглобів та сполучної тканини, вирішує клінічні ситуаційні задачі, робить коротке повідомлення з виконаної самостійної роботи.

Таблиця 2.2

Тематичний план практичних занять змістових модулів (150 год.)

№	Тема	Години
1	2	3
1	Ессенціальна артеріальна гіпертензія	5
2	Вторинні артеріальні гіпертензії	5
3	Атеросклероз	5
4	ІХС: гострий інфаркт міокарда	5
5	Хронічні форми ішемічної хвороби серця	5
6	Природжені вади серця.	5
7	Набуті вади серця	5
8	Інфекційний ендокардит.	5
9	Міокардити та кардіоміопатії	5
10	Тромбоемболія легеневої артерії та легеневе серце.	5
11	Нейроциркуляторна дистонія	5
12	Порушення серцевого ритму та провідності	5
13	Серцева недостатність	5
14	Перикардити. Контроль змістового модуля	5
15	Основні симптоми ревматологічної патології та методи дослідження в ревматології	5
16	Ревматична гарячка	5
17	Ревматоїдний артрит	5
18	Системні хвороби сполучної тканини: системний червоний вовчак	5
19	Системні хвороби сполучної тканини: системна склеродермія та дерматоміозит.	5
20	Системні васкуліти	5
21	Остеоартроз	5
22	Анкілозуючий спондилоартрит	5
23	Реактивні артрити.	5
24	Подагра	5
25	Гломерулонефрити та нефротичний синдром. Амілоїдоз нирок.	5

Продовження таблиці 2.2

1	2	3
26	Пієлонефрити, тубулоінтерстиційний нефрит.	5
27	Гостра та хронічна ниркова недостатність	5
28	Ожиріння та його наслідки	5
29	Діагностика та лікування людей похилого віку	5
30	Підсумковий контроль модуля	5
	РАЗОМ	150

Самостійна робота є обов'язковою частиною роботи студентів, яка окремо оцінюється (34 год.). Вона поділяється на поточну (домашня самопідготовка до практичних занять) та індивідуальні навчально-дослідні завдання. Обов'язкова робота студентів (1 год. до кожної теми) входить складовою частиною до опрацювання кожної теми. Якість виконання обов'язкової самостійної роботи враховується під час оцінювання успішності з теми заняття. Індивідуальна самостійна робота оцінюється додатковими балами, має різні рівні складності, має бути завершена до закінчення модуля.

Підготовка до практичних занять, у тому числі: інтерпретація електрокардіограм при хронічних формах ішемічної хвороби серця, гострому інфаркті міокарда, артеріальній гіпертензії, порушеннях ритму та провідності серця; трактування результатів ехокардіографії; трактування даних рентгенограм органів грудної порожнини (природжені та набуті вади серця, артеріальна гіпертензія); інтерпретація аналізів крові (загальний аналіз крові, гострофазові показники, загальний білок та білкові фракції, маркери некрозу міокарда, коагулограма, показники ліпідного спектру крові, креатинін та електроліти, дані серологічних досліджень при аутоімунних процесах); засвоєння принципів надання невідкладної допомоги при гострій серцевій недостатності, пароксизмальних порушеннях ритму, гіпертензивному кризі, зупинці кровообігу та дихання (31 год.); курація хворого з написанням історії хвороби (2 год.); індивідуальна самостійна робота: доповідь реферата на практичному занятті; доповідь на клінічних конференціях баз кафедри;

доповідь історії хвороби пацієнта на практичному занятті; написання тез, статей (1 год.).

Оцінка за модуль визначається із врахуванням оцінок за поточну навчальну успішність студента та оцінки за підсумковий модульний контроль.

Поточна навчальна успішність студента оцінюється за 4-бальною шкалою, яка конвертується у бали таким чином: «5» – 4 бали; «4» – 3 бали; «3» – 2 бали; «2» – 0 балів. За написання історії хвороби присвоюються такі бали: «5» – 20 балів; «4» – 15 балів, «3» – 10 балів, «2» – 0 балів. Максимальна кількість балів за поточну успішність студента – 120.

Студент допускається до підсумкового модульного контролю за умови виконання вимог навчальної програми та в разі, якщо за поточну навчальну діяльність він набрав не менше 60 балів: 50 балів під час практичних занять (2 x 25) та 10 балів за написання історії хвороби.

Підсумковий модульний контроль зараховується студенту, якщо він набрав не менше 50 з 80 балів.

Проведений аналіз робочої програми дисципліни дозволив встановити, що ігрові технології у процесі її викладання використовуються вкрай недостатньо, що й обумовило зосередження нашої уваги на цій проблемі у межах роботи.

2.2. Обґрунтування методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті

У зв'язку з тим, що в основі освітніх програм медичного профілю лежить мета – формування компетенції майбутнього лікаря (когнітивна, операційна, аксіологічна, правова компетенція, а також компетенція самовдосконалення), розвиток професійних, інтелектуальних, поведінкових

умінь і навичок, застосування інноваційних методик є об'єктивною закономірністю [33].

Одним з найбільш перспективних напрямів розвитку творчих здібностей особистості, необхідних майбутньому фахівцю-медику, є проблемне навчання. Проблемне навчання – навчання рішення нестандартних завдань, в ході якого студенти засвоюють нові знання, вміння та навички. Головним підсумком даного методу навчання є формування професійного мислення студентів. Проблемне навчання формує у фахівця: можливість самостійно побачити та сформулювати проблему; здатність висунути гіпотезу, знайти або винайти спосіб її перевірки; зібрати дані, проаналізувати їх, запропонувати методику їх обробки; здатність побачити проблему в цілому, всі аспекти та етапи її вирішення, а при колективній роботі – визначити міру особистої участі у вирішенні проблеми.

Проблемне навчання укладено в тому, що педагог не повідомляє знань у готовому вигляді, а ставить перед учнем проблемні завдання, спонукаючи шукати шляхи та засоби їх вирішення. Рішення проблеми вимагає включення творчого мислення. У сучасній педагогіці практикуються три форми проблемного навчання: проблемний виклад навчального матеріалу в монологічному режимі лекції або діалогічному режимі семінару; частково-пошукова діяльність при виконанні експерименту на лабораторних роботах; самостійна дослідницька діяльність.

Найбільша ефективність проблемного підходу реалізується через ігрові технології, при застосуванні яких студент проходить усі етапи формування професійного мислення.

Підвищення якості, ефективності навчання студентів прямо залежить від умілого підбору і використання різноманітних, найбільш адекватних тематиці і ситуації методів навчання, а також від активізації суб'єкт-суб'єктних відносин всього навчального процесу. Сучасні умови навчання студентів відрізняються необхідністю впровадження інновацій, новин і нововведень. Дані методи навчання дозволяють розвинути у студентів

клінічне та критичне мислення, формувати досвід творчої та інноваційної діяльності, вдосконалюють компетенції, навчити працювати на випередження, стимулюють розвиток не тільки учня, але й викладача. Відзначено, що при застосуванні активних методик навчання студенти утримують в пам'яті 80% того, що говорили самі, 90% того, що робили самі [20].

Рольові ігри – методи навчання, що дозволяють студентам виступити в різних професійних ролях та створити на занятті проблемну ситуацію. Розробляється сюжет-п'єса, між студентами розподіляються ролі з обов'язковим змістом. Такі ігри обов'язково сформують у студентів вміння та бажання виконувати правила.

Імітаційний ігровий метод активного навчання, характеризується ознаками:

- наявність завдання (проблеми) і розподіл ролей між учасниками її вирішення;
- взаємодія учасників гри. Кожен в відповідності зі своєю роллю може погоджуватися чи не погоджуватися з думкою інших учасників, висловлювати свою думку і т.д.;
- введення викладачем в процес заняття коригувальних умов. Викладач може перервати обговорення та повідомити деякі нові відомості, які потрібно врахувати при вирішенні поставленого завдання, направити обговорення в інше русло і т.п.;
- оцінка результатів обговорення та підведення підсумків гри викладачем і учасниками.

Для того, щоб рольова гра виконала свої функції і вирішила педагогічні цілі, необхідно ретельно опрацювати організаційні і змістовні аспекти створення ігрових груп, розподілу в них ролей, з урахуванням не тільки ігрових, але і цільових інтересів групової взаємодії, принципів підбору учасників, а так само продумати всі питання, пов'язані з підготовкою

ігрового простору та реквізиту. Це дасть можливість раціонально використати переваги і розвиваючий потенціал ігрового моделювання [59].

У нашій методиці будуть використані такі *етапи підготовки та проведення* навчальної гри:

Підготовчий етап. Розробляється сценарій, план гри, даються консультації, інструкції, пакети матеріалів студентам-учасникам, готується матеріальне забезпечення.

Етап проведення гри. На практичному занятті вводяться різні рольові позиції гравців: пацієнт, лікар, лаборант, лікар функціональної діагностики, експерти. Практикується групова робота над завданнями, міжгрупові дискусії.

Етап аналізу, обговорення та оцінки результатів гри. Гравці мають максимальну свободу інтелектуальної діяльності, яка обмежується тільки умовами та правилами гри. Студенти самі вибирають власну роль, створюють проблемну ситуацію, шукають шляхи її вирішення тощо. Викладач є інструктором (ознайомлює з правилами, консультує), суддею-рефері (дає поради про розподіл ролей), тренером (підказує студентам для прискорення проведення гри), ведучим (організовує обговорення результатів гри). Ефективність гри значною мірою залежить від низки факторів, серед яких найголовнішими є такі:

- чітко продумана мета;
- здійснення мотивації ігрової діяльності;
- чітка організація підготовки, проведення і підбиття підсумків;
- постановка пізнавальних і проблемних запитань у процесі гри;
- залучення всіх студентів групи;
- тривалість не більше однієї - двох навчальних годин.

У нашій методиці використання навчальних ігор комбінується із традиційними формами організації навчання, закріплення, узагальнення та перевірка засвоєння матеріалу проводиться за ігровими технологіями.

2.3. Мета, завдання, зміст методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті

У ході роботи було розроблено мету, завдання, зміст методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у ХНМУ.

Мета методики: позитивно вплинути на отримання студентами продуктивних знань, умінь, розвинути якість інтересів до майбутньої професії та сформувати комунікативні якості у майбутніх медиків.

Завдання методики полягають у:

- опануванні теоретичними знаннями та придбання практичних навиків у вивченні дисципліни «Внутрішні хвороби»;
- розвитку умінь, навиків і прийомів у період вивчення дисципліни «Внутрішні хвороби»;
- умінні орієнтуватися в клінічних ситуаціях, діагностувати основні захворювання та вміти призначати лікування;
- позитивно вплинути на інтерес до майбутньої професії;
- формування комунікативних якостей.

Методика навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» ігровими технологіями розроблена з урахуванням специфіки студентських груп (вікові особливості студентів) та тематичного плану з дисципліни.

Нашу методику було розроблено та застосовано для викладання дисципліни «Внутрішні хвороби» у ХНМУ для студентів п'ятих курсів. Для цього нами був розроблений та написаний сценарій занять з використанням рольових ігор.

Зміст методики розроблявся на основі робочої програми дисципліни «Внутрішні хвороби» та полягає в обранні відповідних ігрових технологій та застосування їх до відповідного матеріалу викладання дисципліни «Внутрішні хвороби» у ХНМУ.

Згідно неї передбачено проведення наступних занять (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Зміст методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті

№ з/п	Тема практичного заняття	Кількість годин	Методи роботи на занятті
1	Есенціальна артеріальна гіпертензія	5	Рольова гра «Лікар-пацієнт»
2	Вторинні артеріальні гіпертензії	5	Традиційним методом
3	Атеросклероз	5	Традиційним методом
4	ІХС: гострий інфаркт міокарда	5	Рольова гра «Консиліум»
5	Хронічні форми ішемічної хвороби серця	5	Рольова гра «Чергування»
6	Природжені вади серця.	5	Традиційним методом
7	Набуті вади серця	5	Традиційним методом
8	Інфекційний ендокардит.	5	Традиційним методом
9	Міокардити та кардіоміопатії	5	Традиційним методом
10	Тромбоемболія легеневої артерії та легеневе серце.	5	Традиційним методом
11	Нейроциркуляторна дистонія	5	Традиційним методом
12	Порушення серцевого ритму та провідності	5	Традиційним методом
13	Серцева недостатність	5	Традиційним методом
14	Перикардити. Контроль змістового модуля	5	Традиційним методом

Продемонструємо сценарії ігор на конкретних прикладах.

Рольова гра «Лікар-пацієнт». Тривалість – 45 хвилин.

Мета гри – закріпити знання з основних понять з теми «Артеріальна гіпертензія», сформувані вміння щодо визначення питань етіології, патогенезу, діагностики та лікування артеріальної гіпертензії, що дозволить

позитивно вплинути на формування комунікативних якостей майбутніх медиків.

Ролі: пацієнт, дільничний лікар, лікар приймального відділення стаціонару, кардіолог, лікар кабінету функціональної діагностики, лікар-лаборант, експерт-аналітик.

Покрокова характеристика рольової гри

Крок 1. Вступ в гру. Після обґрунтування актуальності теми, мети, завдань викладач пояснює студентам, що за допомогою рольової гри буде розібрана тема заняття. У процесі рольової гри студенти продемонструють знання з теми заняття, знання правових питань, навички прийняття рішення, навички роботи в команді, професійну мову, вміння ставити запитання, вести діалог.

Крок 2. Розподіл ролей. Викладач озвучує умови і порядок проведення рольової гри «Лікар-пацієнт»: перед студентами розкладаються 7 карток із заданою роллю (пацієнт, дільничний лікар, лікар приймального відділення стаціонару, кардіолог, лікар кабінету функціональної діагностики, лікар-лаборант, експерт-аналітик) (Додаток А); кожен по черзі витягує картку, і знайомитися зі своєю роллю, може скористатися конспектом, скласти короткий план дій (5 хв.); на картці «пацієнт» буде вказано діагноз (АГ або вторинна АГ), по якому повинні бути сформульовані скарги. Студент не має право показувати цю картку нікому з учасників. Від даного гравця залежить хід всієї рольової гри, так як саме він повинен точно сформулювати скарги і передати свої «симптоматичні» відчуття; роль «експерта-аналітика» дозволяє студенту проводити спостереження за поведінкою інших учасників, аналізувати обґрунтованість і правильність проведених заходів кожним фахівцем, відзначати помилки у лікарських записах, робити нотатки в особистий блокнот. По закінченні «експерт-аналітик» робить висновок, в якому вказує на слабкі, сильні сторони, помилки і т.д. Завдання, поставлені перед цим гравцем, повинні бути зазначені в рольовій картці; для наближення до реальної клінічної ситуації гравцям будуть запропоновані

зошити імітують форму 112, історію хвороби, бланки для напрямків; усе розкладається на середині столу; кожен гравець сам вирішує, де йому необхідно зробити запис; кожен учасник вступає в гру по черзі (номер зазначений на картці); у навчальній кімнаті рекомендується розставити столи та стільці у відповідності з рольовою грою.

Крок 3. Занурення в гру. Згідно «ролі», кожен студент визначає свою поведінку, формулює питання та відповіді; викладач при необхідності коректує траєкторію поведінки кожного учасника рольової гри.

Крок 4. Вивчення та системний аналіз ситуації (проблеми). Входить гравець «пацієнт», який звертається до «дільничного лікаря», формулює скарги та складає анамнез згідно заданому на картці діагнозу.

Крок 5. Ігровий процес. «Дільничний лікар» ставить питання «пацієнту», збирає анамнез, імітує об'єктивне обстеження (вголос коментує результати). Робить висновки про ведучий синдром та попередній діагноз. Складає план подальшого обстеження. Робить відповідні записи в історію хвороби. Заповнює направлення на обстеження та госпіталізацію в стаціонар (якщо вважає обґрунтованим).

Крок 6. «Пацієнт» з направленням на госпіталізацію та заповненої ф.112 розмовляє з лікарем приймального відділення стаціонару, який так само задає питання та проводить огляд, заповнюючи історію хвороби. Виставляє діагноз, складає план додаткового обстеження та лікування, вказує з якими захворюваннями необхідно провести диференціальну діагностику.

Крок 7. «Лікар функціональної діагностики» і «лікар-лаборант» (при необхідності їх можна об'єднати), роблять висновки за результатами обстеження (згідно плану).

Крок 8. «Пацієнт» прямує до кардіолога, який в свою чергу уточнює скарги, збирає додатковий анамнез, інтерпретує результати обстеження й обґрунтовує остаточний клінічний діагноз. Коригує лікування. Робляться записи в історію хвороби.

Крок 9. Гравець «експерт-аналітик» робить висновок за переліком питань, зазначених на картці. Надає рекомендації кожному гравцеві. Обмін думками всіх учасників (оцінка та самооцінка роботи).

Крок 10. Пленум. «Пацієнт» розкриває таємницю свого діагнозу, заздалегідь вказаного на рольовій картці. Обмін думками учасників.

Крок 11. Підведення підсумків гри. Викладач робить узагальнення - наскільки питання були розкриті, точність і повнота відповідей, термінологічно правильна мова, демонстрація комунікативних навичок, хто із студентів підготовлений відмінно, добре, а хто має прогалини в знаннях.

Крок 12. Рефлексія. «Вихід» з ігри. Викладач просить студентів поділитися враженнями про форму опитування за допомогою карток - що було цікавим, не влаштувало, було складним і т.д. Якщо часу не достатньо, можна запропонувати «зворотний зв'язок» у письмовому вигляді.

Рольова гра «Консиліум». Тривалість – 45 хвилин.

Мета гри – закріпити знання з основних понять з теми «Ішемічна хвороба серця: гострий інфаркт міокарда», сформувати уміння щодо визначення питань етіології, патогенезу, діагностики та лікування гострого інфаркту міокарда, що дозволить позитивно вплинути на формування комунікативних якостей майбутніх медиків.

Ролі: пацієнт, лікуючий лікар, завідувач відділенням, заступник головного лікаря з медичної частини, професор, лікар кабінету функціональної діагностики, лікар-лаборант, експерт-аналітик.

Покрокова характеристика рольової гри.

Крок 1. Вступ в гру. Після обґрунтування актуальності теми, мети, завдань викладач пояснює студентам, що за допомогою рольової гри буде розібрана тема заняття. У процесі рольової гри студенти продемонструють знання з теми заняття, знання правових питань, навички прийняття рішення, навички роботи в команді, професійну мову, вміння ставити запитання, вести діалог.

Крок 2. Розподіл ролей. Викладач озвучує умови і порядок проведення рольової гри «Консиліум»: перед студентами розкладаються 9 карток із заданою роллю (пацієнт, лікуючий лікар, завідувач відділенням, заступник головного лікаря з медичної частини, професор, лікар кабінету функціональної діагностики, лікар-лаборант, експерт-аналітик) (Додаток Б); кожен по черзі витягує картку, і знайомитися зі своєю роллю, може скористатися конспектом, скласти короткий план дій (5 хв.); на картці «пацієнт» буде вказано діагноз (гострий інфаркт міокарда), по якому повинні бути сформульовані скарги. Студент не має право показувати цю картку нікому з учасників. Від даного гравця залежить хід всієї рольової гри, так як саме він повинен точно сформулювати скарги та передати свої «симптоматичні» відчуття; роль «експерта-аналітика» дозволяє студенту проводити спостереження за поведінкою інших учасників, аналізувати обґрунтованість і правильність проведених заходів кожним фахівцем, відзначати помилки у лікарських записах, робити нотатки в особистий блокнот. По закінченні «експерт-аналітик» робить висновок, в якому вказує на слабкі, сильні сторони, помилки і т.д. Завдання, поставлені перед цим гравцем, повинні бути зазначені в рольовій картці; для наближення до реальної клінічної ситуації гравцям будуть запропоновані зошити імітують форму 112, історію хвороби, бланки для напрямків; усе розкладається на середині столу; кожен гравець сам вирішує, де йому необхідно зробити запис; кожен учасник вступає в гру по черзі (номер зазначений на картці); у навчальній кімнаті рекомендується розставити столи та стільці у відповідності з рольовою грою.

Крок 3. Занурення в гру. Згідно «ролі», кожен студент визначає свою поведінку, формулює питання та відповіді; викладач при необхідності коректує траєкторію поведінки кожного учасника рольової гри.

Крок 4. Вивчення та системний аналіз ситуації (проблеми). У палаті до гравця «пацієнт» зібрано консиліум у складі лікуючого лікаря, завідувача відділенням, заступника головного лікаря з медичної частини, професора,

лікаря кабінету функціональної діагностики, лікаря-лаборанта. Гравець «пацієнт» формулює скарги та складає анамнез згідно заданому на картці діагнозу.

Крок 5. Ігровий процес. «Лікуючий лікар» ставить питання «пацієнту», збирає анамнез, імітує об'єктивне обстеження серцево-судинної системи (огляд і пальпацію передсерцевої області: наявність серцевого горба; видимий верхівковий поштовх; наявність патологічної пульсації (негативний верхівковий поштовх, серцевий поштовх, пульсації в II міжребер'ї праворуч і ліворуч від краю грудини, в III і/або IV міжребер'ях ліворуч від грудини); наявність віддаленої пульсації (в епігастральній ділянці, у правому підребер'ї, яремній ямці, на шиї; характеристика верхівкового поштовху (локалізація, сила, висота, площа); передсерцеве тремтіння – «котяче муркотання» – локалізація, в яку фазу серцевої діяльності визначається. Перкусія серця: межі відносної тупості серця (права, верхня, ліва); поперечник серця; ширина судинного пучка; конфігурація серця. Аускультация серця: ритм серцевої діяльності; тони серця (звучність, тембр, роздвоєння); шуми серця (відношення до фаз серцевої діяльності, місце максимального вислуховування, проведення). Пульс: симетричність на обох променевих артеріях; ритм; частота; дефіцит пульсу; наповнення; напруга, величина, швидкість, форма. Артеріальний тиск: систолічний; діастолічний; пульсовий). Робить висновки про ведучий синдром та попередній діагноз. Робить відповідні записи в історію хвороби.

Крок 6. «Завідувач відділенням» вказує з якими захворюваннями необхідно провести диференціальну діагностику (пневмотораксом, тромбоемболією легеневої артерії, набряком легенів, невралгією, жовчною колікою).

Крок 7. «Лікар функціональної діагностики» і «лікар-лаборант» (при необхідності їх можна об'єднати), роблять висновки за результатами обстеження (згідно плану та додатку В).

Крок 8. «Заступник головного лікаря з медичної частини» уточнює скарги, збирає додатковий анамнез, інтерпретує результати обстеження й обґрунтовує остаточний клінічний діагноз. Коригує лікування. Робляться записи в історію хвороби.

Крок 9. Гравець «Професор» уточнює питання етіології та патогенезу даного захворювання та проводить диференційну діагностику з складними захворюваннями, що рідко зустрічаються. Причиною гострого коронарного синдрому майже завжди є раптове зменшення коронарного кровотоку, викликане атеросклерозом у поєднанні з тромбозом, з або без супутньої вазоконстрикції. Клінічні прояви та прогноз залежать від локалізації обструкції, тяжкості і тривалості ішемії міокарда. При інфаркті міокарда з елевацією сегмента ST переважно виникає оклюзивний і персистуючий тромбоз. Приблизно в 2/3–3/4 випадків формуванню коронарного тромбу передують раптовий розрив вразливої бляшки (запаленої, багатоналіпидної, покритої тонкою фіброзною оболонкою). Інші випадки пов'язують з механізмами, які визначені не до кінця (як ерозія бляшки та вторинний вазоспазм). У 3/4 випадків тромби, які ведуть до інфаркту, формуються в ділянці бляшок, які викликають лише незначний або помірний стеноз в'язової артерії. Втім, на фоні вираженого стенозу частіше виникають розриви бляшок, які ведуть до утворення стійкої оклюзії артерії, великого інфаркту. Інфаркт міокарда, викликаний повною оклюзією в'язової артерії, починає розвиватися через 15–30 хв після початку вираженої ішемії (відсутність кровотоку по артерії або колатералях) і прогресує з часом від субендокардіальної до субепікардіальної ділянки (феномен фронту хвилі). Реперфузія і залучення колатералей можуть сприяти зменшенню ушкодження міокарда та зони некрозу. Наявність субкритичного, але стійкого кровотоку може розширити часове вікно для досягнення порятунку міокарда шляхом повної реперфузії. Відповідь на розрив бляшки є динамічною: тромбоз і вторинний фібриноліз, часто асоційовані з вазоспазмом, виникають одночасно, викликаючи миттєву обструкцію

кровотоку і дистальну емболізацію. Остання веде до мікросудинної обструкції, яка може стати перепорою для успішної реперфузії міокарда, незважаючи на адекватний кровоток в артерії, що зумовила інфаркт. При коронарному тромбозі початкова обструкція кровотоку, як правило, викликана агрегацією тромбоцитів, але для подальшої стабілізації раннього та нестійкого тромбоцитарного тромбу важливий фібрин. Отже, еволюція персистуючого коронарного тромбу відбувається за участю і тромбоцитів, і фібрину.

Крок 10. Гравець «експерт-аналітик» робить висновок за переліком питань, зазначених на картці. Надає рекомендації кожному гравцеві. Обмін думками всіх учасників (оцінка та самооцінка роботи).

Крок 11. Пленум. «Пацієнт» розкриває таємницю свого діагнозу, заздалегідь вказаного на рольовій картці. Обмін думками учасників.

Крок 12. Підведення підсумків гри. Викладач робить узагальнення - наскільки питання були розкриті, точність і повнота відповідей, термінологічно правильна мова, демонстрація комунікативних навичок, хто із студентів підготовлений відмінно, добре, а хто має прогалини в знаннях.

Крок 13. Рефлексія. «Вихід» з ігри. Викладач просить студентів поділитися враженнями про форму опитування за допомогою карток - що було цікавим, не влаштувало, було складним і т.д. Якщо часу не достатньо, можна запропонувати «зворотний зв'язок» у письмовому вигляді.

Рольова гра «Чергування». Тривалість – 45 хвилин.

Мета гри – закріпити знання з основних понять з теми «Хронічні форми ішемічної хвороби серця», сформувані уміння щодо визначення питань етіології, патогенезу, діагностики та лікування ішемічної хвороби серця, що дозволить позитивно вплинути на формування комунікативних якостей майбутніх медиків.

Ролі: пацієнт №1, пацієнт №2, пацієнт №3, черговий лікар, завідувач відділенням, головний лікар.

Покрокова характеристика рольової гри.

Крок 1. Вступ в гру. Після обґрунтування актуальності теми, мети, завдань викладач пояснює студентам, що за допомогою рольової гри буде розібрана тема заняття. У процесі рольової гри студенти продемонструють знання з теми заняття, знання правових питань, навички прийняття рішення, навички роботи в команді, професійну мову, вміння ставити запитання, вести діалог.

Крок 2. Розподіл ролей. Викладач озвучує умови і порядок проведення рольової гри «Чергування»: перед студентами розкладаються 6 карток із заданою роллю (пацієнт №1, пацієнт №2, пацієнт №3, черговий лікар, завідувач відділенням, головний лікар) (Додаток Д); кожен по черзі витягує картку, і знайомитися зі своєю роллю, може скористатися конспектом, скласти короткий план дій (5 хв.); на картці «пацієнт» буде вказано діагноз (№1 – стабільна стенокардія, №2 – постінфарктний кардіосклероз, №3 – атеросклеротичний кардіосклероз), по якому повинні бути сформульовані скарги. Студент не має право показувати цю картку нікому з учасників. Від даного гравця залежить хід всієї рольової гри, так як саме він повинен точно сформулювати скарги та передати свої «симптоматичні» відчуття; роль «експерта-аналітика» дозволяє студенту проводити спостереження за поведінкою інших учасників, аналізувати обґрунтованість і правильність проведених заходів кожним фахівцем, відзначати помилки у лікарських записах, робити нотатки в особистий блокнот. По закінченні «експерт-аналітик» робить висновок, в якому вказує на слабкі, сильні сторони, помилки і т.д. Завдання, поставлені перед цим гравцем, повинні бути зазначені в рольовій картці; для наближення до реальної клінічної ситуації гравцям будуть запропоновані зошити імітують форму 112, історію хвороби, бланки для напрямків; усе розкладається на середині столу; кожен гравець сам вирішує, де йому необхідно зробити запис; кожен учасник вступає в гру по черзі (номер зазначений на картці); у навчальній кімнаті рекомендується розставити столи та стільці у відповідності з рольовою грою.

Крок 3. Занурення в гру. Згідно «ролі», кожен студент визначає свою поведінку, формулює питання та відповіді; викладач при необхідності коректує траєкторію поведінки кожного учасника рольової гри.

Крок 4. Вивчення та системний аналіз ситуації (проблеми). До приймального відділення стаціонару кардіологічного профілю звернулися три пацієнти. Гравці «пацієнти» формулюють скарги та складають анамнез згідно заданому на картці діагнозу.

Крок 5. Ігровий процес. «Черговий лікар» ставить питання «пацієнтам», збирає анамнез:

1. Біографічні дані: місце народження, умови життя в дитинстві, освіта, початок трудової діяльності, професія, час і місце проходження військової служби, зміна місця проживання.

2. Перенесені захворювання: а) в дитинстві; б) убрала дорослим; в) у воєнний час; г) венеричні; д) гінекологічні; е) операції, травми.

3. Хронічні інтоксикації (тютюнопаління, алкоголь, наркоманія).

4. Сімейний анамнез: сімейний стан, склад родини.

5. Акушерський анамнез: менструації, їхня регулярність, правильність, тривалість, крововтрати, припинення менструацій. Число вагітностей, пологів, абортів, викиднів.

6. Генеалогічний анамнез: збір анамнестичних даних, що зустрічаються в родоводі, проводиться за схемою:

– дослідження пробанда – особи, через яке реєструється вся родина, найчастіше це хворий або носій захворювання, що аналізується;

– дослідження родичів (I, II, III ступеня споріднення)

7. Страховий анамнез:

– чи має групу інвалідності (з якого захворювання);

– частота користування листком непрацездатності; з якого часу має листок непрацездатності в цей час.

8. Соціально-побутовий анамнез:

– умови праці в цей час;

- чи регулярно використовує відпустку;
- житлові умови (кількість кімнат, поверх, опалення);
- характеристика харчування (регулярність, якість їжі).

9. Алергологічний анамнез:

- алергійні захворювання в минулому;
- реакція на переливання крові, введення сироваток, вакцин, медикаментів;
- вплив на перебіг захворювання різних харчових речовин, косметичних засобів, запахів.

Надалі імітує об'єктивне обстеження (вголос коментує результати). Робить висновки про ведучий синдром та попередній діагноз. Робить відповідні записи в історію хвороби. Госпіталізує хворих згідно профілю захворювання. Призначає відповідний план обстеження та лікування хворих.

Крок 6. «Завідувач відділенням» вранці доповідає про стан хворих, що надійшли до стаціонару під час нічного чергування, звертає увагу на інтерпретацію результатів обстеження (Додаток Е), повноту та правильність надання медичної допомоги на до шпитального та шпитального етапах.

Крок 7. «Головний лікар» робить висновки.

Крок 8. Гравець «експерт-аналітик» робить висновок за переліком питань, зазначених на картці. Надає рекомендації кожному гравцеві. Обмін думками всіх учасників (оцінка та самооцінка роботи).

Крок 9. Пленум. «Пацієнт» розкриває таємницю свого діагнозу, заздалегідь вказаного на рольовій картці. Обмін думками учасників.

Крок 10. Підведення підсумків гри. Викладач робить узагальнення - наскільки питання були розкриті, точність і повнота відповідей, термінологічно правильна мова, демонстрація комунікативних навичок, хто із студентів підготовлений відмінно, добре, а хто має прогалини в знаннях.

Крок 11. Рефлексія. «Вихід» з ігри. Викладач просить студентів поділитися враженнями про форму опитування за допомогою карток - що

було цікавим, не влаштувало, було складним і т.д. Якщо часу не достатньо, можна запропонувати «зворотний зв'язок» у письмовому вигляді.

Активне впровадження у медичну освіту рольової гри сприяє розвитку таких особливостей майбутніх фахівців, як здібності до діагностики та аналізу проблем, вміння спілкуватися, працювати в команді, сприймати, оцінювати й ефективно використовувати інформацію, дискутувати, обґрунтовувати та відстоювати свою точку зору - основні професійні якості сучасного медика.

Ми можемо впевнено стверджувати, що використання рольових ігор у період вивчення дисципліни «Внутрішні хвороби» цілком доцільне й ефективне. Ця методика допомагає вирішувати певні, властиві їй завдання. Використання її в навчанні забезпечує засвоєння теоретичних положень і формування навичок практичного використання вивченого теоретичного матеріалу. Ці ігрові технології заслуговують на позитивне ставлення як з боку викладачів, так і з боку студентів, оскільки мотивують їх діяльність і роблять процес вивчення цієї дисципліни цікавішим. Крім того, рольова гра виступає і як образ мислення викладача, його парадигма, яка дозволяє думати та діяти інакше.

Розроблена методика стала підставою для проведення експериментальної роботи.

Висновки до 2 розділу

1. Однією із задач вищої освіти стало рішення проблеми підготовки фахівців, не просто добре навчених, але готових етично та психологічно існувати в новій для країни дійсності – новій в економічних, соціальних і світоглядних відносинах. Тому нами була розроблена методика навчання студентів вищих медичних навчальних закладів дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій для підвищення компетенції та

компетентності студентів в майбутній професії, що комбінується із традиційними формами організації навчання.

2. Нашу методику було створено для покращення викладання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій. Хоч ігрові технології і використовуються у вищій школі, але у Харківському національному медичному університеті їх використовують не достатньо.

3. Використання ігрових технологій пояснюється тим, що засвоєння дисципліни «Внутрішні хвороби» повинно бути невимушеним, мотивація до вивчення внутрішніх хвороб повинна бути висока, щоб студент міг у майбутньому стати компетентним та висококваліфікованим лікарем. А ігрові технології полегшують процес засвоєння матеріалу.

4. У нашій методиці систематизовано використання рольових ігор для того, щоб полегшити процес сприйняття внутрішньої медицини студентами, покращити засвоєння ними інформації та підвищити їх мотивацію до вивчення предмету.

РОЗДІЛ 3

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ» НА ОСНОВІ ІГРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ХАРКІВСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ

3.1. Організація дослідження

Перевірка методики навчання дисципліни «внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті проводилася за допомогою педагогічного експерименту.

Практичну значущість експериментальних досліджень оцінюють шляхом аналізу конкретних змін у навчально-виховному процесі, організованому завдяки новій технології, розробленій (впровадженій) у процесі експерименту.

Оцінка ефективності розробленої методики проводилась за наступними критеріями:

- мотивацію до навчання,
- якість засвоєння знань,
- сформованість комунікативних якостей майбутніх лікарів.

Педагогічний експеримент проводився у 2023-2024 навчальному році (лютий-червень) на кафедрі внутрішньої медицини №2 і клінічної імунології та алергології Харківського національного медичного університету серед вітчизняних та іноземних студентів 5 курсу медичного факультету. Експеримент проводився у двох академічних групах №1, №2 по 20 студентів.

Нами було проведено вирівнювання груп. Для визначення опорних знань студентам були запропоновані завдання з базових дисциплін (10 тестових задач).

Якість засвоєння опорних знань визначалась за формулою 3.1:

$$K = \frac{n}{N} \cdot 100\% \quad (3.1)$$

де К – коефіцієнт якості засвоєння знань, n – кількість вірних відповідей, N – кількість запитань у завданні (за Беспалько).

Результати визначення опорних знань студентів відображено у табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Результати визначення опорних знань студентів

№ завдання	Кількість вірних відповідей	
	Перша група	Друга група
1	9	15
2	13	10
3	15	12
4	14	16
5	11	9
6	13	13
7	15	15
8	10	12
9	10	14
10	14	10
Всього	124	126
К	62 %	63 %

За результатами вхідного контролю було визначено, що якість засвоєння опорних знань у студентів обох груп не відрізняється. Таким чином, обидві групи знаходяться у рівних умовах. У подальшому першу групу було визнано за контрольну (КГ), а другу – за експериментальну (ЕГ).

У подальшому було проведено тестування студентів за методикою «Фактори впливу на навчальну мотивацію» з метою визначення причин низької навчальної мотивації. 30 % студентів групи №1 і 40 % студентів групи №2 відзначили, мотивація навчальної мотивації була б вищою за

умови застосування викладачами ігрових технологій. 50 % студентів групи №1 і 40 % студентів групи №2 відзначили, що на мотивацію, значною мірою, впливає колектив студентської групи. Більшість респондентів (70 % студентів групи №1 і 60 % студентів групи №2 вказали, що мотивація до навчання у них формується, значною мірою під впливом особистості педагога. Наведемо результати нашого анкетування у табл. 3.2.

Таблиця 3.2

Фактори впливу на навчальну мотивацію, %

Групи	Фактори впливу								
	Забезпечення педагогічного стимулювання навчальної діяльності студентів			Організація навчальної діяльності студентів на основі ігрових технологій			Колектив студентської групи, як фактор впливу на формування навчальної мотивації студентів		
	Варіант відповіді			Варіант відповіді			Варіант відповіді		
	А	Б	В	А	Б	В	А	Б	В
№1	70	5	30	30	30	50	40	20	30
№2	60	10	20	40	20	40	50	20	20

Отже, результати проведеного констатувального етапу експериментального дослідження, дані анкетування, отримані діагностичні результати дозволили зробити такі висновки:

1. Навчальна мотивація студентів двох груп знаходиться на низькому рівні сформованості.
2. Респонденти з числа студентів вважають, що викладачі не достатньо впливають на формування навчальної мотивації.

Таким чином, на початок експерименту обидві групи знаходилися в рівних умовах. На цій підставі, групу №1 було визначено як експериментальну, а групу №2 як контрольну. У подальшому, в експериментальній групі було втілено методику дослідження, а контрольна група навчалась у традиційних умовах.

3.2. Аналіз результатів експериментальної роботи

У ході дослідження в ЕК було втілено методику навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у Харківському національному медичному університеті.

Критеріями ефективності методики було обрано:

- мотивацію до навчання,
- якість засвоєння знань,
- сформованість комунікативних якостей майбутніх лікарів.

Наведемо результати експериментальної роботи.

Після введення методики дослідження, мотивація до навчальної діяльності студентів ЕГ зазнала позитивних змін. Наведемо результати цих досліджень.

Дані проведеного тестування за методикою Т. Ільїної «Мотивація навчання у ЗВО» після експерименту представлено на рис. 3.1, 3.2, 3.3.

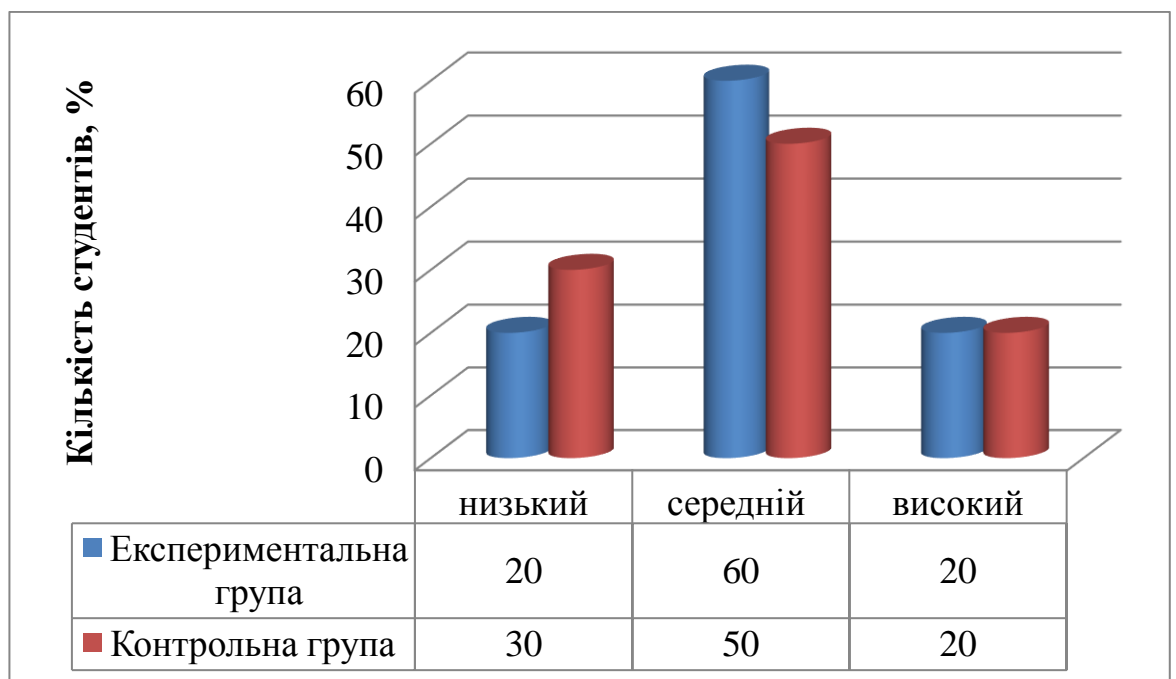


Рис. 3.1. Рівень розвитку мотиву навчання «Набуття знань» після експерименту

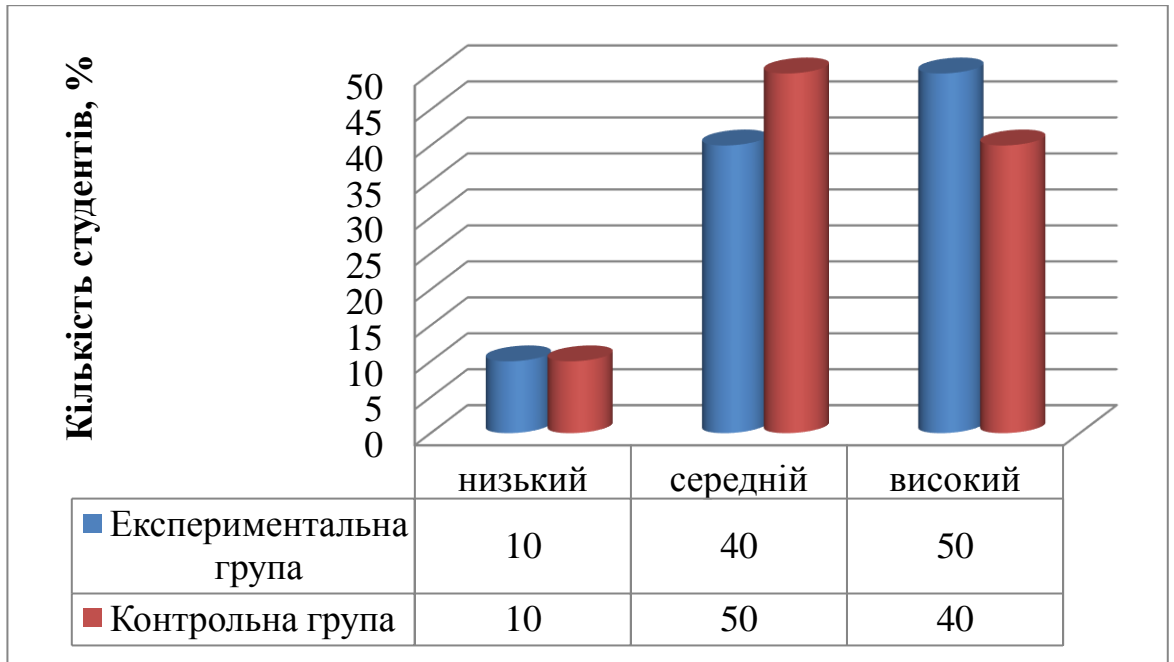


Рис. 3.2. Рівень розвитку мотиву «Оволодіння професією» після експерименту

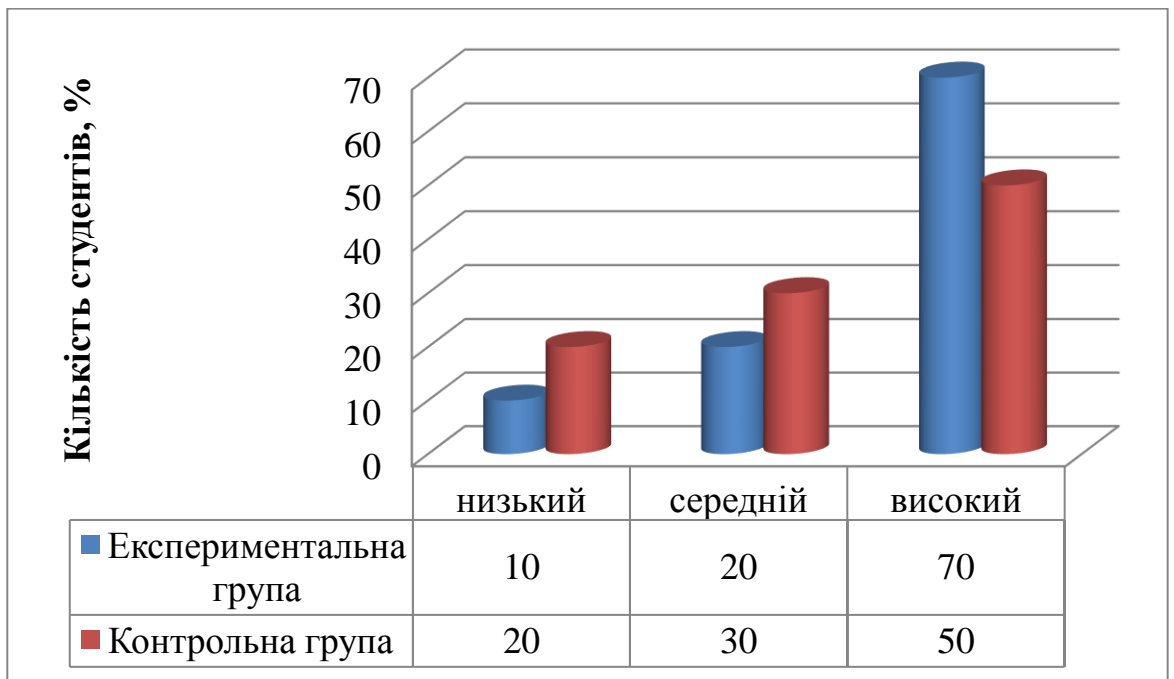


Рис. 3.3. Рівень розвитку мотиву «Отримання диплому» після експерименту

Таким чином, динаміка показників мотивації КГ майже не змінилася, на відміну від ЕГ. Зміни показників навчальної мотивації зобразимо (табл. 3.5).

Таблиця 3.3

Динаміка рівнів сформованості навчальної мотивації студентів

Показники	До експерименту						Після експерименту					
	ЕГ			КГ			ЕГ			КГ		
	низький	середній	високий	низький	середній	високий	низький	середній	високий	низький	середній	високий
Набуття знань	40	50	10	30	50	20	20	60	20	30	50	20
Оволодіння професією	20	40	40	10	60	30	10	40	50	10	50	40
Отримання диплому	10	20	70	20	30	50	10	20	70	20	30	50

У ході проведеного експерименту було встановлено, що динаміка формування мотиву «Набуття знань» в ЕГ за високим рівнем мотивації підвищилась на 10 %, у той час, як у КГ не змінився. Збільшився рівень мотиву «Оволодіння професією» (у ЕГ на 10 % і в КГ – на 10 %). Показники мотивації щодо отримання диплому майже не змінились в обох групах.

Сформованість провідних мотивів навчання у групах після експерименту наведена на рис. 3.4.

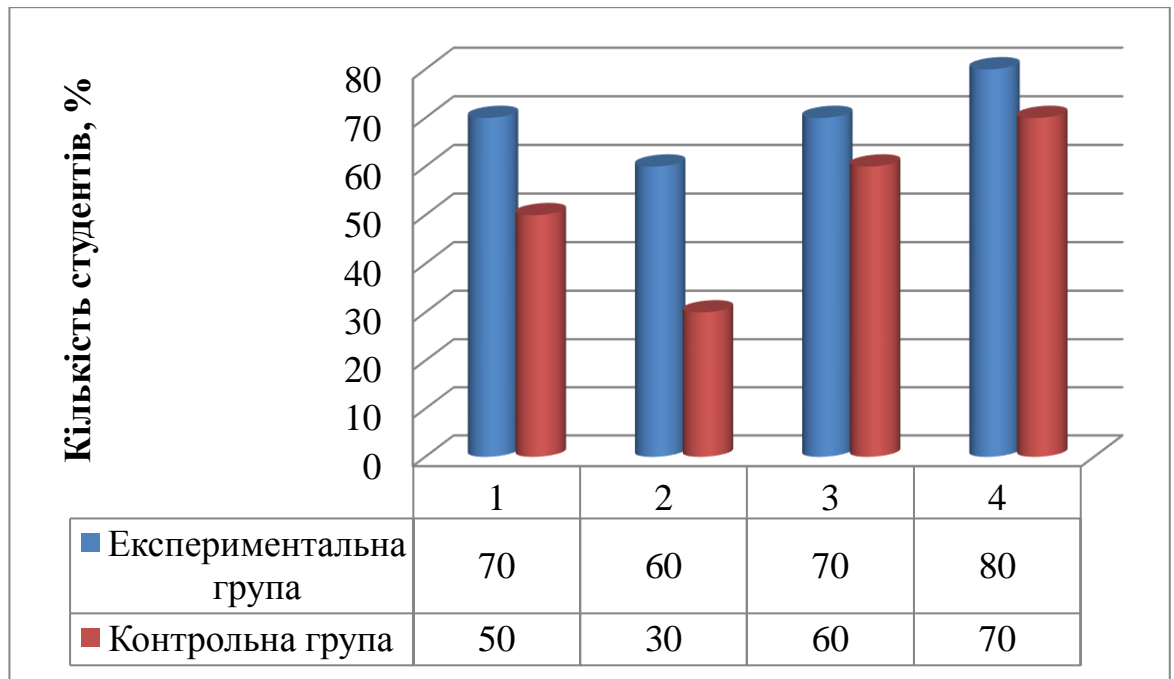


Рис. 3.4. Сформованість провідних мотивів навчання у групах після експерименту

- 1- мотив щодо збільшення успішності майбутньої професійної діяльності;
- 2- придбання глибоких та міцних знань;
- 3- стати висококваліфікованим фахівцем;
- 4- мотив отримання диплому.

Динаміка формування провідних навчальних мотивів у ЕГ показана на рис. 3.5.

Якісний аналіз динаміки формування навчальної мотивації учасниками ЕГ показує, що студенти підвищили рівень сформованості навчальної мотивації.

Мотивація щодо успішності майбутньої професійної діяльності підвищилася на 10 %. Мотив отримання глибоких і міцних знань підвищився на 20 %, а бажання стати висококваліфікованим фахівцем – на 10 %. Показники, щодо отримання диплому не змінилися.

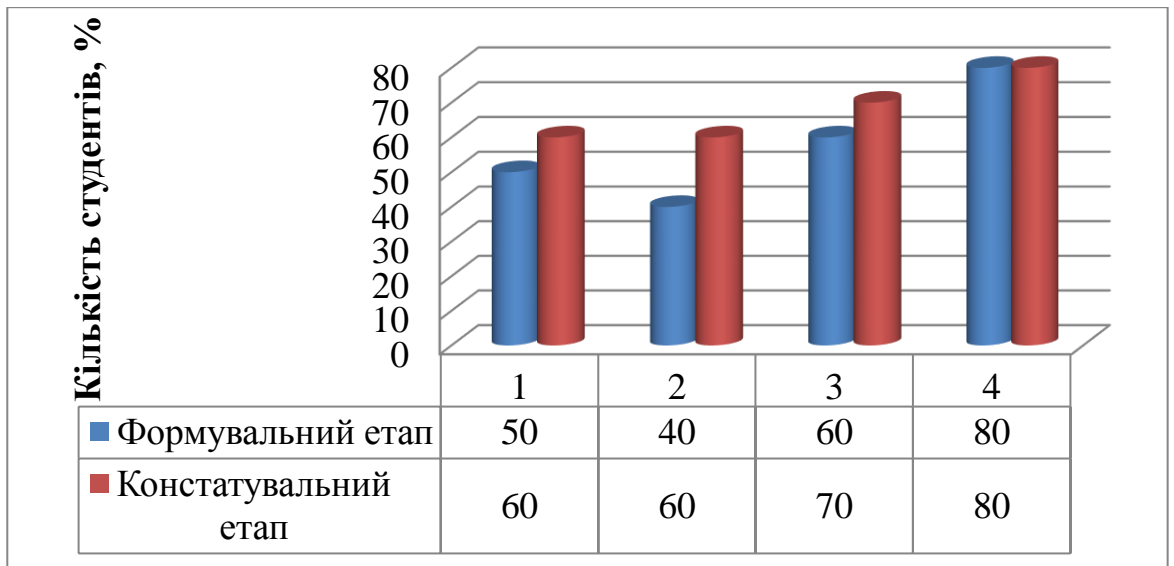


Рис. 3.5. Динаміка формування навчальної мотивації студентів у ЕГ

- 1- мотив щодо збільшення успішності майбутньої професійної діяльності;
- 2- придбання глибоких та міцних знань;
- 3- стати висококваліфікованим фахівцем;
- 4- мотив отримання диплому.

За результатами вивчення матеріалу першого модуля був проведений аналіз успішності відтворення відповідних предметних знань. Студентам КГ та ЕГ були запропоновані однакові контрольні завдання, які містили тестове завдання з теоретичного матеріалу (10 тестових задач). Зразок контрольного завдання надано у додатку Е.

Коефіцієнт якості засвоєння знань (К) розраховувався як відношення n/N визначене у відсотках, де n – кількість вірних відповідей, а N – загальна кількість запитань (за Безпалько).

Результати розрахунку коефіцієнтів успішності після експерименту надані у таблиці 3.2.

Таблиця 3.4

Результати розрахунку коефіцієнтів успішності після експерименту

№ завдання	Кількість вірних відповідей	
	Контрольна група	Експериментальна група
1	14	17
2	12	16
3	10	19
4	15	16
5	13	18
6	12	16
7	14	19
8	10	19
9	16	18
10	10	20
Усього	126	178
К	63 %	89 %

Порівняно з початком експерименту якість навчання зросла на 26 % (з 63 % до 89 %) в ЕГ та лише на 1 % (з 62 % до 63 %) у КГ. Це можна пояснити тим, що в умовах методики на основі ігрових технологій студенти навчаються більш зацікавленіше, працюють самостійно, мають більший інтерес до оволодіння знаннями. Також студентам легше засвоювати матеріал, наданий у ігровій формі.

Визначення комунікативних схильностей проводилося за допомогою опитувальника В. Синявського та Б. Федорошина «Комунікативно-організаторські схильності – 1» («КОС-1»). Опитувальник поданий у додатку Д.

Аналіз комунікативних здібностей дозволяє розглянути їх психологічну структуру, виділити в ній саме ті компоненти, які можуть бути індикаторами відповідних здібностей. Комунікативні здібності характеризуються вмінням

легко і швидко встановлювати товариські та ділові контакти з людьми, намаганням розширення сфери спілкування, участі у суспільних та колективних справах, які задовольняють потребу в широкому і інтенсивному спілкуванні. Найбільш об'єктивні, наближені до реальності, результати можна отримати, якщо методика дослідження базується на принципі відображення і оцінки досліджуваним деяких особливостей своєї поведінки в різних ситуаціях, які знайомі йому з реальної поведінки і власного досвіду. Тоді оцінка ситуації ґрунтується на відтворенні досліджуваним своєї реальної поведінки і реального, пережитого в цій ситуації, відношення.

Саме така процедура дослідження і оцінки комунікативних здібностей реалізується в методиці «КОС-1», яка представляє собою проєктивний опитувальник, що дозволяє виявити стійкі показники комунікативних схильностей. Особливість цього методу полягає в тому, що досліджуваний немов би проєктує свої властивості, а також особливості поведінки на ситуацію, запропоновану експериментатором.

Рівень проявлення комунікативних схильностей визначається за оціночним коефіцієнтом (К) і відповідною йому оцінкою (Q) та відноситься до одного з п'яти рівнів: низький, нижчий від середнього, середній, високий і дуже високий (згідно табл. 3.5).

Таблиця 3.5

Шкала оцінки комунікативних схильностей

К	Q	Рівень виявлення комунікативних схильностей
0,10 - 0,45	1	Низький
0,46 - 0,55	2	Задовільний
0,56 - 0,65	3	Середній
0,66 - 0,75	4	Високий
0,76 - 1,00	5	Дуже високий

Студенти, які отримали низьку оцінку ($Q=1$) комунікативних схильностей, характеризуються вкрай низьким рівнем виявлення схильностей до комунікативної діяльності, униканням спілкування, відсутністю потреби у соціальних контактах, намаганням проводити час відокремлено від інших, соціальною пасивністю. Зважаючи на те, що комунікативність є провідною характеристикою в діяльності практичного психолога, ми вважаємо, що осіб, які виявили низький рівень комунікативних схильностей, слід віднести до групи професійно непридатних і таких осіб намагатися переорієнтувати у професійному виборі, спрямувавши їх на інші сфери діяльності, успішність в яких не в такій високій мірі пов'язана з комунікативними здібностями.

Особи, які отримали оцінку нижчу від середнього рівня ($Q=2$), характеризуються слабою налаштованістю на нові контакти, вузьким колом власних знайомств, їм характерні труднощі в налагодженні спілкування і взаємодії з іншими людьми, вони уникають самостійності у прийнятті рішень, прояви їх ініціативи обмежені. Цілком зрозуміло, що ці риси під час процесу навчання не залишаються незмінними, вони можуть розвиватися при відповідній мотивації, наполегливості, але можливості їх розвитку обмежені і тому в професійному плані вони можуть бути суттєвою перешкодою для успішної діяльності практичного психолога. Зважаючи на те, що дана методика констатує лише наявний рівень комунікативних схильностей в даний період розвитку особистості, а під час навчання відбувається певний розвиток і корекція цих рис, ми відносимо таких студентів до групи умовно придатних в структурі групи профпридатних осіб при наявності вираженої позитивної мотивації і відсутності інших ознак профнепридатності за результатами комплексного дослідження особистості майбутнього практичного психолога. Ця група потребує посиленої уваги під час навчання, застосування спеціальних програм саморозвитку на основі індивідуального підходу.

Особи з середньою оцінкою ($Q=3$) рівня комунікативних схильностей характеризуються спрямованістю на спілкування з людьми, вони не обмежують коло своїх знайомств і соціальних контактів, відстоюють свою точку зору, не відчувають суттєвих труднощів у спілкуванні, однак «потенціал» цих схильностей недостатньо стійкий. Ця група також вимагає подальшої окремої уваги і підтримки під час навчання, але ця група більш сприятлива у плані професійної придатності до практичної психології, ніж група з оцінкою $Q=2$. Такі особи відносяться нами до групи професійної придатності.

Особи, які продемонстрували високий ($Q=4$) та дуже високий рівень ($Q=5$) комунікативних схильностей, якнайкраще підходять до професії практичного психолога. Вони швидко і легко встановлюють соціальні контакти та знаходять нових друзів, не губляться в несподіваних ситуаціях, постійно проявляють ініціативу, здатні самостійно приймати рішення, успішно взаємодіють і спілкуються, невимушено себе поведуть у новому колективі, відчуваючи потребу в комунікативній діяльності. Для таких особистостей характерна здатність швидко орієнтуватися в обстановці, знаходити вихід з самих скрутних становищ, вони мають свою незалежну думку і здатні довести її до оточуючих.

Результати наведені в таблиці 3.5.

За результатами констатувального експерименту виявлено, що 30 % респондентів мають задовільний рівень сформованості комунікативних якостей; 40 % - низький; високий та середній рівні характерні відповідно для 20 %, 10 % майбутніх медиків ЕГ. Майже такі самі результати отримані й у КГ: 40 % респондентів мають задовільний рівень сформованості комунікативних якостей; 40 % – низький; високий та середній рівні характерні відповідно для 10 %, 10 %.

Таблиця 3.5

Порівняльна характеристика сформованості комунікативних схильностей студентів

Рівень, %	Експериментальна група	Контрольна група
Констатувальний етап		
Високий	20	10
Середній	10	10
Задовільний	40	40
Низький	30	40
Контрольний етап		
Високий	10	10
Середній	20	10
Задовільний	40	50
Низький	30	30

Одержані результати підтверджують необхідність впровадження ігрових технологій навчання з метою формування комунікативних якостей майбутніх медиків.

Як засвідчує порівняльний аналіз результатів дослідження, в ЕГ відбулись значні позитивні зміни щодо перерозподілу рівнів сформованості комунікативних якостей майбутніх лікарів. Кількість респондентів із високим рівнем зросла з 10 % під час констатувального обстеження до 20 % – під час контрольного експерименту; зменшилась кількість респондентів з низьким рівнем з 40 % при констатації до 30 % при контрольному обстеженні. Задовільний рівень зменшився з 50 % до 40 %. Низький рівень сформованості лідерських якостей зменшився (із 40 % при констатації до 30 % на етапі контролю).

У КГ також відбулись позитивні зміни, хоча й менш суттєві. Зросла кількість студентів із задовільним рівнем сформованості комунікативних

якостей (із 40 % при констатації до 50 % під час контрольного обстеження); зменшилась кількість студентів із низьким рівнем з 40 % до 30 %.

Отже, кількісні та якісні результати переконливо свідчать про ефективність використаної методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій майбутніх медиків у процесі професійної підготовки.

Таким чином, висунута гіпотеза знайшла своє підтвердження.

3.3. Методичні рекомендації щодо реалізації методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій у вищих медичних закладах

З метою реалізації методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» доцільно спрямувати мету навчання на формування в студентів основних груп знань, умінь і мотивів (професійних та мотивів навчальної діяльності), а також комунікативних якостей, що дозволить більш ефективно формувати майбутнього лікаря.

Викладачам дисципліни «Внутрішні хвороби», при упровадженні методики, бажано використовувати такі рекомендації:

1. Створювати умови, за яких освітній процес стає для студента особистісно значущим. Пробуджувати у студентів мотивацію та інтерес до знань.
2. Створювати можливості відчувати радість і успіхи у навчанні.
3. Розвивати власну спостережливість, педагогічну уяву, вміння відчувати емоційний стан студентів.
4. Бути завжди в доброму настрої. Забезпечити створення позитивної атмосфери у процесі спілкування зі студентами.
5. Не допускати конфлікту із студентами, а якщо він уже виник йти на розумний компроміс.
6. Орієнтувати студентів щодо необхідності інформації для її подальшого професійного використання.

7. Впроваджувати діалоговий режим навчання.
8. Дотримуватись норм моралі і педагогічної етики, проявляти гідність, доброзичливість, витримку, взаєморозуміння, педагогічний такт і культуру спілкування.
9. Навчитися володіти собою. Утримуватись від непотрібних зауважень. Не вдаватися до погроз, ніколи не висміювати студентів і не кричати на них.
10. Здобувати довіру студентів і берегти її.
11. Пам'ятати, що студент – це особистість, ставитись до нього з повагою!

Водночас викладачам слід використовувати ігрові технології навчання:

1. Використовувати ігрові технології навчання студентів.
2. Звертати увагу при виборі методів та форм навчання на основні відомості про студентів та особливості засвоєння ними навчального матеріалу.
3. Активізувати попередні знання та досвід студентів.
4. Налаштовувати студентів на творчий пошук об'єкта діяльності.
5. Формувати комунікативні якості.

При використанні ігрових технологій необхідно:

- чітко роз'яснювати студентам поставлені завдання, підштовхувати студентів до їх вирішення в разі необхідності, це дасть змогу запобіганню негативних психофізіологічних факторів;
- давати можливість кожному студентові висловити свою думку;
- якщо в групі виникають негативні психологічні стани, звертатися до психолога, з метою проведення бесід та тренінгових занять;
- перед студентами ставити проблему, питання, предмет для спостереження, порівняння, що примушує їх мислити, шукати відповіді, давати поштовх думці;

- аналізувати різні відповіді, висловлені при розгляді питання, – відкидати неправильні, доповнювати або уточнювати неповні та неточні, виводити правильну відповідь;
- установлювати логічні зв'язки між окремими думками, положеннями, виводити висновки й узагальнення, установлювати систему нових знань;
- слідкувати за активністю усіх студентів та у разі необхідності залучати неактивних студентів до активного мислення;
- наштовхувати на самоаналіз результативності проробленої роботи та отриманих результатів;
- навчити молодих спеціалістів відображати результати діяльності графічним зображенням або у вигляді діаграм.

Проаналізувавши низку наукової та методичної літератури, втілюючи у навчальну дисципліну «Внутрішні хвороби» методику дослідження ми дійшли висновків, що її реалізація позитивно впливає на засвоєння знань, мотивацію до навчання та позитивно впливає на формування комунікативних якостей.

Висновки до розділу 3

Розробка методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій проводилась за допомогою педагогічного експерименту.

У дипломній роботі для вирішення завдань наукового педагогічного дослідження застосовується природній експеримент приближений до професійної ситуації, яка складається у повсякденному житті лікаря. Головна мета експерименту була проаналізувати та порівняти на базі двох груп розвиток та підвищення професійних знань, умінь, мотивації до навчання та формування комунікативних якостей студентів.

У ході проведеного експерименту було встановлено, що динаміка формування мотиву «Набуття знань» в експериментальній групі за високим рівнем мотивації підвищилась на 10 %, у той час, як у контрольній групі не змінився. Збільшився рівень мотиву «Оволодіння професією» (у ЕГ на 10 % і у КГ – на 10 %). Показники мотивації щодо отримання диплому майже не змінилися у обох групах. Другу умову формування навчальної мотивації студентів (організація навчальної діяльності студентів на основі ігрових технологій) було досліджено за допомогою анкетування.

Порівняно з початком експерименту якість навчання зросла на 26 % (з 63 % до 89 %) в ЕГ та лише на 1 % (з 62 % до 63 %) у КГ. Це можна пояснити тим, що в умовах методики на основі ігрових технологій студенти навчаються більш зацікавленіше, працюють самостійно, мають більший інтерес до оволодіння знаннями. Також студентам легше засвоювати матеріал, наданий у ігровій формі.

В ЕГ відбулись значні позитивні зміни щодо перерозподілу рівнів сформованості комунікативних якостей майбутніх лікарів. Кількість респондентів із високим рівнем зросла з 10 % під час констатувального обстеження до 20 % - під час контрольного експерименту; зменшилась кількість респондентів з низьким рівнем з 40 % при констатації до 30 % при контрольному обстеженні. Задовільний рівень зменшився з 50 % до 40 %. Низький рівень сформованості лідерських якостей зменшився (із 40 % при констатації до 30 % на етапі контролю).

Після проведення формувального експерименту відбулося поліпшення якості знань студентами загалом і конкретно тих знань, на яких акцентувалася увага в межах дослідження. На приріст показників когнітивного критерію значно вплинули ігрові технології навчання, для яких є характерним розвиток умінь діалектичного мислення: учні виявляли пізнавальну проблему та її суперечності, прогнозували необхідні кроки та вміло організовували роботу для розв'язання творчої задачі.

ВИСНОВКИ

1. У педагогічній і психологічній літературі достатньо вивчена проблема використання ігрових методів як засобів стимулювання пізнавальної активності майбутніх лікарів на заняттях у вищих навчальних закладах. Але проблема використання ігрових методів на заняттях з внутрішньої медицини у вищій школі не до кінця розкрита.

2. Нами була розроблена методика навчання студентів вищих медичних навчальних закладів з дисципліни «Внутрішні хвороби» на основі ігрових технологій з метою покращення викладання дисципліни та полегшення процесу сприйняття внутрішньої медицини студентами, покращення засвоєння ними інформації та підвищення їх мотивації до вивчення предмету, що комбінується із традиційними формами організації навчання.

3. У ході експериментальної перевірки проаналізовано та порівняно на базі двох груп розвиток та підвищення професійних знань, умінь, мотивації до навчання та формування комунікативних якостей студентів. Після проведення формувального експерименту відбулося поліпшення якості знань студентами загалом і конкретно тих знань, на яких акцентувалася увага в межах дослідження; підвищилась динаміка формування мотиву «Набуття знань» за високим рівнем мотивації на 10 %; збільшився рівень мотиву «Оволодіння професією»; відбулись значні позитивні зміни щодо перерозподілу рівнів сформованості комунікативних якостей майбутніх лікарів. На приріст показників когнітивного критерію значно вплинули ігрові технології навчання, для яких є характерним розвиток умінь діалектичного мислення: студенти виявляли пізнавальну проблему та її суперечності, прогнозували необхідні кроки та вміло організовували роботу для розв'язання творчої задачі.

4. З метою реалізації методики навчання дисципліни «Внутрішні хвороби» доцільно спрямувати мету навчання на формування в студентів

основних груп знань, умінь і мотивів (професійних та мотивів навчальної діяльності), а також комунікативних якостей, що дозволить більш ефективно формувати майбутнього лікаря, на основі чого було розроблено рекомендації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Азарова Н. В. Інтерактивні технології навчання майбутніх правників / Н. В. Азарова // Психолого-педагогічні проблеми сільської школи : збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини. – Умань : ПП Жовтий О. О., 2011. – Випуск 39. – Частина 2. – С. 7–13.
2. Андреева Т.Г. Компетентнісний підхід у педагогічній діяльності / Матеріали регіональної науково-практичної конференції / Обов'язкова перед дошкільна освіта як важлива умова у забезпеченні наступності / Кривий Ріг, 2011. – С.38.
3. Бикова Г.П. Українська мова та культура мовлення: Навчальний посібник для студентів заочної форми навчання / Г.П. Бикова. – К.: НАУ, 2002. – 122 с.
4. Богдан С.К. Мовний етикет українців: традиції і сучасність. / С.К.Богдан // Рідна мова. – 2008. – С. 430–452.
5. Бутова А.П. Організація ігрової діяльності дітей дошкільного віку/- Тернопіль: Мандрівець, 2010.–288с.
6. Варзацька Л.О. Рідна мова й мовлення [Текст] : підручник / Л.О. Варзацька [та ін.] ; ред. П. П. Кононенко. – К. : Бліц, 1995. – 384 с.
7. Великий тлумачний словник сучасної української мови / [уклад. І голов. ред. В. Т. Бусел]. – К.; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2009. – 1736 с.
8. Вієвська М.Г. Мотивація професійного саморозвитку у реалізації стратегії формування управлінських компетенцій / М.Г. Вієвська, Л.І. Красовська // Вища школа. – 2010. – № 3–4. – С. 89–105.
9. Вільхуватський О. Т. Ігри на початковому етапі вивчення іноземної мови / О. Т. Вільхуватський / Англійська мова в початковій школі. – 2008. – № 9 (46). – С. 32.
10. Галиця І. Інтелектуально-конкурентні ігри як креативний механізм активізації педагогічного, наукового та інноваційного процесів /

Ігор Галиця, Олександр Галиця // Вища школа. – 2011. – № 1. – С. 104–107.

11. Гордієнко-Митрофанова І. В. Актуальні характеристики гри / Гордієнко- Митрофанова І. В. // Педагогіка і психологія формування творчої особистості: проблеми і пошуки : зб. наук. пр. – К. – Запоріжжя, 2005. – Вип. 36. – С. 110–119.

12. Грипас О. Ю. Вербалізація пропозиційних тривалентних предикатів в українській мові [Текст] : дис. канд. філол. наук: 10.02.01 / О.Ю. Грипас; Інститут української мови НАН України. – К., 2006. – 204 с. – С. 172–204.

13. Гудзик І.П. Компетентнісно орієнтоване навчання російської мови у початкових класах (у школах з українською мовою навчання) [Текст] : автореф. дис. д-ра пед. наук: 13.00.02 / І.П. Гудзик; Національний педагогічний ун-т ім. М.П. Драгоманова. – К., 2008. – 39 с.

14. Дудус Т. В. Теоретичні основи використання гри в навчальному процесі / Т. В. Дудус // Теорія і практика управління соціальними системами. – 2007. – № 4. – С. 133–140.

15. Енциклопедія освіти / АПН України; голов. ред. В. Г. Кремень; [заст. голов. ред. О. Я. Савченко, В. П. Андрущенко]. – К.: Юрінком Інтер, 2008. – 1038 [1] с.

16. Зязюн І. А. Освітні парадигми і педагогічні технології у контексті філософії освіти / Іван Зязюн // Образование без границ. – 2002. – № 2. – С. 19–25.

17. Ігри дорослих. Інтерактивні методи навчання / [упоряд. Л. Галіцина]. – К.: Ред. загальнопед. Газ. – 2015. – 128 с.

18. Інтерактивні технології при вивченні української мови / Укладання Р. Орищин, Л. Залюбовської. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2019. – 80 с.

19. Кайдалова Л.Г. Педагогічна майстерність викладача: навчальний посібник / Л.Г. Кайдалова, Н.Б. Щокіна, Т.Ю. Вахрушева. – Х.: Вид-во НФаУ, 2009. – 140 с.

20. Калашнікова С. Механізми забезпечення інноваційного організаційного розвитку сучасного університету / С. Калашнікова // Вищ. шк. – 2009. – № 11. – С. 17–22.
21. Качеровська Т. Теоретичні основи застосування ігрового проектування у вітчизняній педагогіці : історичний аспект / Т. Качеровська // Вища школа. – 2025. – № 2. – С. 58–63.
22. Кічук Н. В. Ігрове проектування як інтерактивна дидактична технологія підготовки фахівців / Н. В. Кічук // Наука і освіта. – 2005. – №3–4. – С. 61–65.
23. Коваль О. Є. Використання інтерактивних методів навчання в процесі формування професійно-моральних цінностей магістрантів вищої економічної школи / О. Є. Коваль // Педагогічний дискурс: зб. наукових праць. – Хмельницький: ХГПА, 2011. – Вип. 9 – С. 159–161.
24. Колесников Л.Ф. Эффективность образования / Л.Ф. Колесников, В.Н. Гурченко, Л.Г. Борисова. – М., 1991. – 307 с.
25. Концепція освіти дорослих в Україні / [уклад. : Лук'янова Л. Б.]. – Ніжин : Лисенко М. М., 2011. – 24 с.
26. Котикова О. М. Практико-зорієнтована психолого-педагогічна підготовка майбутніх юристів : монографія / О. М. Котикова. – К. : КНЕУ, 2020. – 343.
27. Котикова О. М. Рольові технології у психолого-педагогічній підготовці майбутніх юристів на основі навчання через практику / О. М. Котикова // Проблеми сучасної педагогічної освіти : зб. статей. Сер.: Педагогіка і психологія. - Ялта : РВВ КГУ, 2010. – Вип. 27. – ч.1. – С. 140–148.
28. Куліш І. М. Дидактична гра як засіб активізації навчальної діяльності студентів університету : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.09 – теорія навчання / І. М. Куліш. – К., 2003. – 20 с.

29. Кутішенко М.П. Вікова та педагогічна психологія [Текст] : (курс лекцій) : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / В. П. Кутішенко. – 2-ге вид. – К. : Центр учбової літератури, 2010. – 128 с. – Бібліогр.: с. 122–125.
30. Майковська В. І. Застосування елементів гри в навчально-виховному процесі у вищій школі / В.І. Майковська // Вісник Чернігівського педагогічного університету. – Чернігів : ЧДПУ, 2010. – Вип. 76. – С. 142–145.
31. Макаренко А. С. О моем опыте: в 7 т. / А. С. Макаренко. – М., 1958. – Т. 4. – 272 с.
32. Макаренко А.С. Избр. Произв.: в 3 . Т.1 / [редкол.: Н. Д. Ярмаченко и др.]. – К.: Рад. шк., 1985. – 496 с.
33. Матвієнко О.В. Теоретичні питання культури, освіти та виховання : [збірник праць] / О.В. Матвієнко, В.В. Кудіна. – К. : Вид. центр КНЛУ, 2013. – Вип. 47. – 175 с.
34. Мельничук І. М. Особливості застосування інтерактивних ігор у вищому навчальному закладі Електронний ресурс: http://www.nbuiv.gov.ua/e-journals/Vnadps/2010_4/10mimvz.pdf.
35. Методика викладання у вищій школі (мотивація навчальної діяльності): Матеріали методичного семінару «Мотиваційний підхід до організації навчального процесу у вищій школі» / [Н. Я. Кравчук, О.Є. Коваль]. – Тернопіль: ТНЕУ, 2011. – 81 с.
36. Модернізація вищої освіти України і Болонський процес: матеріали до першої лекції / [МОН України; уклад.: М. Ф. Степко, Я. Я. Болубаш, К. М. Левківський, Ю. В. Сухарніков; відп. Ред. М. Ф. Степко]. – К.: Освіта України, 2004. – 60 с.
37. Панов М. І. Збірник основних нормативних актів про вищу освіту, наукову діяльність, підготовку та атестацію наукових кадрів / за ред. М. І. Панова. – Харків : Гриф, 2003. – 335 с.
38. Педагогічна майстерність. Підручник / за редакцією І.А. Юзіна. – К.: Вища школа, 1997. — 349 с.
39. Ростов н/д.: Издат. центр «Март», 2002. — 320 с.

40. Петренко І. Рольова гра на уроках як елемент комунікативного підходу до вивчення іноземної мови / І. Петренко // Англійська мова та література. – 2011. – № 10. – С. 2-5.
41. Сігаєва Л. Є. Розвиток освіти дорослих в Україні (друга пол. ХХ ст. – початок ХХІ ст.) : монографія / за ред. С. О. Сисоєвої; Ін-т пед. освіти і освіти дорослих АНП України. – К. : ЕКМО, 2021. – 420 с.
42. Слєпкань З. І. Наукові засади педагогічного процесу у вищій школі / З. І. Слєпкань. – К.: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2010. – 210 с.
43. Черниш В.В. Організація та проведення рольових ігор на уроках іноземної мови / В.В. Черниш // Іноземні мови. – 2010. – № 4. – С. 7-15.
44. Шматков Є.В. Інноваційні технології навчання. Навчальний посібник / Є.В. Шматков, О.Е. Коваленко.- Харків, «Штрих» – 2008. – 436 с.
45. Щербань П. Навчально-педагогічні ігри у вищих навчальних закладах: [навч. посіб.] / П. Щербань. – К. : Вища школа, 2014. – 207 с.
46. Юрченко О. Космічне містечк». Сюжетно-рольова гра // «Дошкільне виховання». – 2013. – №3. – С.30-35.
47. Ramsey Sh. Creating a Context. Methodologies in Intercultural Teaching and Training // Experiential Activities in intercultural learning, edited by H. Ned Seely. – Yarmouth, ME: Intercultural Press, 1996. – С. 7–27.

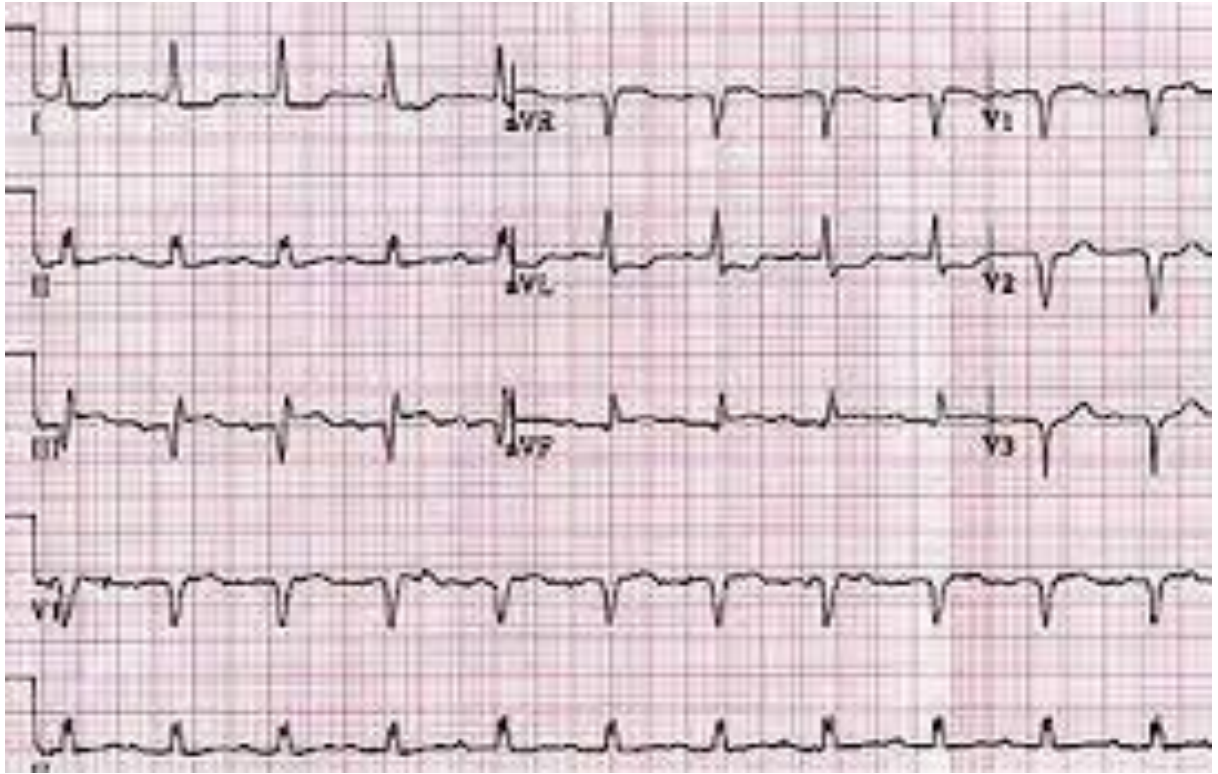
Картки для гри «Лікар-пацієнт»

ПАЦІЄНТ
ДІЛЬНИЧНИЙ ЛІКАР
ЛІКАР ПРИЙМАЛЬНОГО ВІДДІЛЕННЯ СТАЦІОНАРУ
КАРДІОЛОГ
ЛІКАР КАБІНЕТУ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ
ЛІКАР-ЛАБОРАНТ
ЕКСПЕРТ-АНАЛІТИК

Картки для гри «Консиліум»

ПАЦІЄНТ
ЛІКУЮЧИЙ ЛІКАР
ЗАВІДУВАЧ ВІДДІЛЕННЯМ
ЗАСТУПНИК ГОЛОВНОГО ЛІКАРЯ З МЕДИЧНОЇ ЧАСТИНИ
ПРОФЕСОР
ЛІКАР КАБІНЕТУ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ
ЛІКАР-ЛАБОРАНТ
ЕКСПЕРТ-АНАЛІТИК

Електрокардіограма для оцінки



Картки для гри «Чергування»

ПАЦІЄНТ №1
ПАЦІЄНТ №2
ПАЦІЄНТ №3
ЧЕРГОВИЙ ЛІКАР
ЗАВІДУВАЧ ВІДДІЛЕННЯМ
ГОЛОВНИЙ ЛІКАР

Опитувальник В. Синявського та Б. Федорошина «Комунікативно-організаторські схильності – 1»

1. Чи багато у Вас друзів, з якими ви постійно спілкуєтесь?
2. Чи часто Вам вдається схилити більшість своїх знайомих до прийняття ними Вашої думки?
3. Чи довго Вас турбує почуття образи, яку завдали Вам хтось із приятелів?
4. Чи завжди Вам важко орієнтуватися у критичній ситуації, що склалась?
5. Чи є у Вас прагнення до встановлення нових знайомств з різними людьми?
6. Чи подобається Вам займатись громадською роботою?
7. Чи вірно, що Вам приємніше та простіше проводити час з книжками або з якими-небудь іншими справами, ніж з людьми?
8. Якщо виникли які-небудь завади у здійсненні Ваших намірів, то чи легко відступаєте від них?
9. Чи легко Ви встановлюєте контакти з людьми, які значно старші за віком?
10. Чи любите Ви придумувати та організовувати зі своїми приятелями різні ігри та розваги?
11. Чи важко Вам включатись у нову для Вас компанію?
12. Чи часто Ви відкладаєте на інші дні ті справи, які потрібно було б виконати сьогодні?
13. Чи легко Вам вдається встановлювати контакти з незнайомими людьми?
14. Чи прагнете Ви добитися, щоб Ваші приятелі, колеги діяли у відповідності з Вашою думкою?
15. Чи важко Ви адаптуєтесь у новому колективі?

16. Чи вірно, що у Вас не буває конфліктів з колегами з причини невиконання ними своїх обов'язків, зобов'язань?
17. Чи прагнете Ви при нагоді познайомитись та поговорити з новою людиною?
18. Чи часто у вирішенні важливих справ Ви приймаєте ініціативу на себе?
19. Чи дратують Вас оточуючі люди і чи хочеться вам побути одному?
20. Чи правда, що Ви зазвичай погано орієнтуєтесь при незнайомих умовах?
21. Чи подобається Вам постійно знаходитись серед людей?
22. Чи виникає у Вас роздратування, якщо Вам не вдається закінчити розпочату справу?
23. Чи зазнаєте Ви почуття утруднення, незручності, якщо прийдеться проявити ініціативу, щоб познайомитись з новою людиною?
24. Чи правда, що Ви стомлюєтесь від частого спілкування з приятелями?
25. Чи любите Ви брати участь у колективних іграх?
26. Чи часто Ви проявляєте ініціативу при вирішенні питань, що стосуються інтересів ваших друзів, знайомих?
27. Чи правда, що Ви відчуваєте себе невпевнено серед малознайомих людей?
28. Чи вірно, що Ви рідко прагнете довести свою правоту?
29. Чи вважаєте Ви, що Вам не дуже важко внести пожвавлення в малознайому компанію?
30. Чи брали Ви участь у громадській роботі в школі?
31. Чи прагнете Ви обмежити коло своїх знайомих невеликою кількістю людей?
32. Чи вірно, що Ви не прагнете відстоювати свою думку або рішення, якщо воно не було відразу прийняте Вашими товаришами?

33. Чи відчуваєте себе невимушено, попавши у незнайому Вам компанію?
34. Чи охоче Ви приступаєте до організації різних заходів для своїх товаришів?
35. Чи правда, що Ви не відчуваєте себе достатньо впевненим та спокійним, коли потрібно говорити що-небудь великій групі людей?
36. Чи часто Ви спізнюєтесь на ділові зустрічі, побачення?
37. Чи вірно, що у Вас багато друзів?
38. Чи часто Ви потрапляєте у центр уваги своїх товаришів?
39. Чи часто Ви соромитесь, почуваетесь незручно при спілкуванні з малознайомими людьми?
40. Чи правда, що Ви не дуже впевнено почуваете себе в оточенні великої групи своїх приятелів?

Бланк для відповідей являє собою чотири колонки з цифрами, що означають номери питань та пронумеровані від 1 до 40 у певному порядку, точно такому, як на зразку.