Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Куприянов Максим Геннадьевич
Должность: Проректор по образовательной деятельности
Дата подписания: 26.11.2026 15:43:21
Уникальный программный ключ:
790a1a8df2525774421adc1fc96453f0e902bfb0

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ МИНИСТЕРСТВА СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА ИМЕНИ В.И. ВЕРНАДСКОГО»
(Университет Вернадского)
Колледж

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
по проведению практических занятий
с использованием образовательных технологий

Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Квалификация: фельдшер

Форма обучения: очно-заочная

г. Балашиха, 2025 г.

Методические рекомендации по проведению практических занятий с использованием педагогических образовательных технологий. – МО: РГУНХ им. Вернадского, 2024.- 25 с.

Данные методические рекомендации могут быть полезны каждому преподавателю, желающему повысить свой профессионализм путем внедрения новых методологических подходов к проведению практического занятия, на основе широкого использования интерактивных методов обучения.

Организация-разработчик: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Министерства сельского хозяйства Российской Федерации «Российский государственный университет народного хозяйства имени В.И. Вернадского» (Колледж)

СОДЕРЖАНИЕ

1. Предисловие
2. Методология практического занятия
3. Методы обучения
4. Ситуационные задачи
5. Деловые игры
6. Работа в малых группах
7. Метод «Мозговой атаки»
8. Метод изучения конкретных случаев
9. Анализ критического случая
10. Диспут
11. Полемика
12. Туры
13. Метод занятия по принципу «снежного кома»
14. Метод инцидента
15. Метод «ручка в центре стола»
16. Проект
17. Каждый учит каждого
18. Метод P.R.E.S. (МППО)
19. Методология обучения практическим навыкам
20. Литература

ПРЕДИСЛОВИЕ

XXI век - век медицины здравоцентрического направления, реализующийся через систему «гражданин - врач - здоровое общество», требует перехода к новым видам образования.

Реформы здравоохранения и образования активно реализуются по всем направлениям и ориентированы на непрерывность и последовательность обучения, основанные на историческом опыте и гуманистических ценностях, развитии новых педагогических технологий.

***Цель методических рекомендацией**:* Повысить профессионализм преподавателя внедрением новых методологических подходов к проведению практического занятия, на основе широкого использования интерактивных методов обучения.

Задачи:

1. Ознакомить педагогов с современной структурой практических занятий в системе медицинского образования.
2. Внедрить интерактивные методы в учебный процесс до- и постдипломного обучения.
3. Активизировать творческую деятельность педагогов в оптимизации учебного процесса.

Педагог должен знать:

- методологию проведения практического занятия;
- виды интерактивных методов обучения;
- основные принципы реформы образования высшей медицинской школы;
- формы аудиторной работы в медицинских колледжах

Педагог должен уметь:

- составить план проведения практического занятия;
- уложиться в хронометраж практического занятия;
- достичь цели практического занятия с решением всех вытекающих задач;
- активизировать участие студентов во всех видах аудиторной работы;
- применять новые педагогические технологии;
- использовать современные методы контроля уровня знаний студентов;
- добиться высокого уровня усвоения студентами учебной темы практического занятия.

2.МЕТОДОЛОГИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Практические занятия (ПЗ) в учебном процессе являются основной частью учебного плана и академической нагрузки преподавателя.

Общеизвестно, что *лекция закладывает основы научных знаний* в обобщенной форме.

Самостоятельная работа студентов расширяет эти знания и создает теоретическую базу.

Практические занятия - призваны углубить, расширить и закрепить знания студентов, формировать умения и навыки. Практические занятия развивают

клиническое, научное мышление и речь студента, позволяют проверить и оценить знания студентов.

Содержание ПЗ определяется учебным планом и рабочей программой дисциплины, однако качество его реализации зависят от опыта и мастерства педагога. Успех педагогической деятельности во многом зависит от эрудиции педагога, глубины его знаний своего учебного курса, владения врачебными – профессиональными навыками. Парадоксально, когда педагог учит и требует у студента навык, которым сам не владеет или не знает. Модель занятия должна состоять из 2-х этапов:

1. *Моделирование занятия*. Определить его цель и задачи. Частно-дидактическая цель ПЗ должна отвечать нескольким требованиям:

– соответствие социальному заказу, т.е. обучение студентов в объёме необходимом для подготовки педиатра - общей практики, а не узкого специалиста;

– реальности достижения – за отведенное время и при определённом уровне подготовленности студентов;

– определённости, отражающейся в терминах – студент должен знать, и студент должен уметь. В медицинском образовании ПЗ формирует у студента умение практического характера, на основе необходимых знаний, т.е. несколько нарушается первичность соотношения знаний – умений;

– диагностичности – описании цели в количественных параметрах выполняемых заданий, позволяющих точно определить степень её достижений.

Этот этап педагогического творчества связан с продумыванием и проектированием предстоящего ПЗ, подбором методических средств, раздаточного материала, тематических больных и т.д.

Воплощение плана занятия (реализация). Цель ПЗ выполняет также и частично-мотивационную функцию и часто стимулирует студентов к изучению данной темы и работе над ней. Главным результатом этого этапа учебной деятельности должно быть формирование логического клинического мышления студентов, отработка умений и практических навыков. Важной частью ПЗ на клинических кафедрах является курация больного, а также разборы клинических ситуационных задач для отработки знаний перед курацией или при отсутствии тематических больных. Всё это обеспечивает быструю и верную ориентировку в постоянно изменяющихся конкретных педагогических ситуациях, активизирует учебную деятельность студента, стимулирует и синтезирует его познавательную деятельность.

Выделяют следующие этапы, через которые проходит познавательная деятельность студента на практических занятиях:

1. Объяснения преподавателя. Этап теоретического осмысления работы.

2. Показ. Этап инструктажа.

3. Проба. Этап, на котором 2-3 студента выполняют работу, а остальные наблюдают и под руководством преподавателя делают замечания, если в процессе работы допускается ошибка.

4. Выполнение работы. Этап, на котором каждый самостоятельно выполняет задание. Преподаватель на этом этапе особенное внимание уделяет тем студентам, которые плохо справляются с заданием.

5. Контроль. На этом этапе работы студентов принимаются и оцениваются. Учитывается качество выполнения, бережное отношение к времени, скорость и правильное выполнение задания.

Основная часть ПЗ должна быть стандартизирована, но некоторые детали и элементы могут рождаться в процессе учёбы. Важным моментом педагогического творчества является умение вступить в контакт со студентами, внешний вид педагога, его жесты, позы, мимика и т.д. Эффективность проведения ПЗ зависят также от психологического климата и демократического отношения в группе, педагог должен быть не только хорошим рассказчиком, но и слушателем, не раздражаться на студентов, всегда отвечать положительно, ошибки исправлять корректно, терпеливо.

Педагог не может позволить себе выразить своё отношение к студенту: грубостью, презрением, высокомерным тоном, корректность должна соблюдаться и при выборе дистанции общения. Выделяют 3 допустимые дистанции общения педагога со студентом:

публичная - 3,5 м - на лекциях

деловая - 3,4 -1,2 м - допускается на ПЗ.

личная (дружеская) - 1,2 - 0,45 м - допускается на ПЗ.

Необходимо помнить, что излишняя фамильярность не только не украшает педагог, но и снижает коэффициент усвоения студентов. Психологическое общение со студентами - это важная деталь достижения цели ПЗ и успешного его проведения.

Структура ПЗ состоит из 4 классических этапов:

I. Вводный этап (до 15 мин.).

Организационные моменты которого состоят из: переклички, обращения внимания на внешний вид студентов, объяснения студентам цели и мотивации данной темы ПЗ. Студент должен уточнить, что он должен знать, что уметь, где использовать полученные данные.

II. Контроль исходного уровня подготовки студентов.

Этот этап может включать в себя контроль исходных данных, полученных студентом на предыдущих занятиях и курсах по интегрированным дисциплинам, а также и уровень подготовки студентов к настоящему ПЗ. Могут быть использованы любые формы контроля: устные, письменные, тесты, оценочные листы клинического мышления (ОЛКМ в целом или его фрагменты). Формы контроля может выбрать сам педагог или рекомендованы рабочей программой. Успех зависит от уровня подготовленности группы, творческого подхода педагога к разбору результатов контроля самостоятельной работы студентов и совместной корректировки базисных знаний. Всё это обеспечивает готовность студента к текущей учебно- практической деятельности и восприятию нового материала.

III. Основной этап:

На этом этапе педагог должен добиться достижения цели и задач ПЗ. Отрабатывается и закрепляется содержание материала. Выбор метода обучения основывается на следующих требованиях: согласованность теории с фактами, точность и определенность понятий стандартный подход и системность изучаемого материала. Успех тренировочного этапа обеспечивают интерактивный методы обучения в группах: «мозговой штурм» и многие другие. На практических занятиях обязательно включаются: работа у постели больного, клинические разборы, работа с медицинской документацией, ситуационные задачи, деловые игры, алгоритмы, ОЛКМ и др. В первую очередь требуется подготовленность педагога, если эти методы использовать хаотично, без подготовки они обречены на провал и могут отрицательно повлиять на уровень усвоения.

4 уровня усвоения:

1. Репродуктивная деятельность (повторение ранее усвоенного): а) По узнаванию материала с подсказкой извне. б) Самостоятельное воспроизведение изученной информации.

2. Продуктивная деятельность.

3. Умение решать задачи в нетипичных ситуациях на основе ранее полученных знаний. Получение субъективно новой информации, ранее усвоенным способом.

4. Творчество (НИРС) - продуцирует получение объективно новой информации новыми методами.

Уровень усвоения определяется содержанием практического занятия

IV. Этап проверки качества

Этап сформированной мыслительной и практической деятельности. Заключительный контроль, резюме занятия, использование упрощённых формул запоминания, ответы на вопросы. Ни один вопрос или ошибка студента не должны остаться без обоснованного ответа.

Важным моментом является поощрение активных студентов, вознаграждение за интересную информацию, творческую деятельность отличившихся студентов.

Работая со студентами, важно установить с ними *обратную связь* в отношении их участия в учебном процессе и качества выполняемых ими заданий. На всех этапах ПЗ обучаемые, как правило, отдают себе отчёт в своих достижениях и в том, на что необходимо затратить дополнительные усилия. Они имеют полное право на обратную связь для подтверждения своей самооценки, коррекции, если это необходимо, и дальнейшего роста.

Преимущества практического занятия:

– Обучение проходит более успешно, если сопровождается практическими действиями.

– Пока один студент выполняет практические задания, другие могут наблюдать и комментировать.

– Преподаватель может непосредственно общаться с меньшим числом участников.

– Предоставляется возможность для конструктивной обратной связи и закрепления материала со стороны преподавателя.

– Успешное применение навыков укрепляет чувство уверенности студента в

самом себе.

– Выявляет для студента то, что нуждается в дальнейшем совершенствовании.

– Приближает абстрактное обучение к реальности.

– Помогает связать воедино ключевые моменты учебной программы.

– – Переносит центр внимания на студента.

– Закрепляет пройденный материал.

– Позволяет преподавателю увидеть моменты, требующие повторного рассмотрения.

Советы преподавателю:

1. Заранее подготовьте все основные и вспомогательные материалы

2. Подготовьте конкретные вопросы, задействованные в практическом занятии

3. Внимательно слушайте и наблюдайте за происходящим в аудитории

4. Находитесь рядом с участником, выполняющим практические действия

5. Постарайтесь, чтоб каждый студент смог принять участие в практическом действии

6. Поддерживайте честную, прямую и незамедлительную обратную связь

7. Следите за тем, чтобы обратная связь со стороны других студентов была уважительной, заботливой и конструктивной.

2. МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ

Большинство педагогов знакомы с традиционными методами обучения и считают их надёжными, удобными и конкретными. Основное внимание в них сосредоточено *на предмете* изучения. Преподаватель становится раздающим информацию, «заполняющим пустые сосуды». Но «ученик - это не сосуд, который нужно наполнить, а факел, который надо зажечь». (К. Ушинский)

Переход к альтернативным методам обучения с акцентом на студента, известным уже многие годы, позволят активизировать роль *студента*, не ограничиваться занятиями в аудитории, стимулировать самостоятельную работу и творческую деятельность студентов. В настоящем разделе даётся описание некоторых учебных методов, позволяющих оптимизировать учебный процесс в группе.

3. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Во многих медицинских колледжах успешно используется активное обучение, основанное на проблемах (ПО), сконцентрированное на клинических и научных проблемах. В основе ПО лежит разбор конкретного случая из практики, т.е. ситуационных задач, подготовленных педагогами. Использование ситуационных задач способствует формированию клинического мышления студента, поощряет творческий спор, значительно стимулирует студентов и даёт или чувство удовлетворенности от своей работы.

В литературе выделяются следующие *типы проблемных ситуационных клинических задач* (Дианкина М.С.):

1. *Задачи с недостающими исходными данными,* для решения которых нужно получить дополнительные сведения из анамнеза заболевания, инструментальных и лабораторных исследований и т.д. Только при этих самостоятельно полученных студентом значимых данных возможно осуществить

диагностику и назначить лечение.

2. *Задачи с избыточными исходными данными,* содержащие сведения не представляющие необходимые основания для диагностики и лечения заболевания. Эти задачи содержат некий «информационный шум» для его последовательного исключения из мыслительной деятельности студентов по нахождению правильного ответа.

3. *Задачи с неопределенностью в постановке вопроса,* требующие дополнительных рассуждений по идентификации причин и следствий, утверждений и обоснований, явлений и признаков на разных этапах течения заболевания.

4. *Задачи с противоречивыми* (частично неверными) сведениями в условии, отражающими: результаты исследований по разным методикам; показатели, взятые на разных этапах течения болезни; введенные данные по смежным заболеваниям и т.п. Деятельность студентов при решении таких задач направлена на исключение противоречий, уточнение адекватных состоянию больного данных и, на их основе, нахождению правильного ответа.

5. Задачи, допускающие лишь вероятностное решение, что является достаточно характерным для медицины, которая не относится в полной мере к точным наукам. В этом случае студенты воспроизводят ряд рассуждений, устанавливают логические связи, с точной ориентацией обоснования на утверждение и их взаимозависимостью.

6. *Задачи с ограниченным временем решения,* формулирующие экстремальные медицинские ситуации, решение которых направлено на отработку быстроты постановки диагноза совершения лечебных мероприятий. *Задачи, требующие использования предметов с необычной для них функцией (*ложка при осмотре горла, ветка при наложении шины и т.д.), решение которых помогает сформировать «врачебную смекалку» в нетипичных ситуациях.

В любом случае описание клинической ситуации должно содержать определенные вводные данные.

Шаблон клинической ситуации с описаниями больных

Ситуации должны включать некоторые или все из нижеперечисленных компонентов в указанном порядке:

Возраст, пол (например, 45-летний мужчина).

Место оказания помощи (например, обратился в приемный покой). Жалобы в настоящее время (например, по поводу головной боли). Длительность (например, продолжающейся в течение двух дней). Анамнез жизни (с семейным анамнезом).

Данные физикального обследования.

+/- Результаты диагностических исследований.

+/- Первоначальное лечение, последующие данные и т.д.

Убедитесь, что написанное Вами условие задания:

– Фокусируется на важных понятиях, а не тривиальных фактах.

– Позволяет дать ответ, не глядя на варианты ответа.

– Включает все существенные факты и никакая дополнительная информация включаться не должна.

– Не является запутанным или чрезмерно сложным.

– Не содержит отрицательных фраз (иными словами, избегайте использования слов кроме, за исключением, или не во вводных вопросах).

Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) разработаны определенные требования к подготовке экзаменационных упражнений (задач) на моделирование в медицине. *Клиническая задача, имеющая целью воспроизведение взаимоотношений между врачом и больным* должна включать следующие *характеристики:*

1. Задача должна быть представлена обычной, получаемой от больного информацией, а не суммой наиболее характерных признаков. Описание задачи по языку должно соответствовать типичной для больного форме изложения.

2. Упражнение должно содержать задание на серию последовательных и взаимосвязанных решений, отражающих различные этапы в постановке диагноза и определении курса лечения больного.

3. Экзаменующийся должен уметь получить конкретную информацию о результатах каждого решения, которые послужат основой дальнейших действий.

4. После получения таких данных экзаменующийся теряет возможность изменить полученное решение, даже если оно неэффективно для больного, т.к. подлежит экзаменационной оценке.

5. Формулировка задачи должна включать различные медицинские подходы и учитывать различные реакции больного соответствующие этим подходам.

6. Каждый раздел задачи должен предполагать много возможных привходящих обстоятельств и свободный выбор методов диагностики и лечения. По форме это может быть как бы произвольный перечень процедур. По сути это должна быть тщательно подобранная группа процедур, позволяющая экзаменующемуся получать информацию необходимую для успешного решения задачи. Выбор гипотезы решения должен быть абсолютно свободным, что предполагает возможные ошибочные варианты. Этот ход мышления студентов оцениваются соответствующим образом.

7. Необходимо сведения сократить до минимума данных задачи, получаемых в готовом виде, что приведет к поиску экзаменующимся информации, необходимой ему для правильного решения.

Пример ситуационный задачи

Специальность Ортопедия

Проблема 54 - Спина

Цель: Изучить пояснично-крестцовый радикулит и возможность прогрессирования заболевания.

Ситуационная задача: 35 летняя медсестра наклоняется, чтобы поднять тяжёлого пациента и чувствует острую боль в спине. Она не в состоянии продолжать работу и идёт домой отдыхать. Медсестра вызывает своего Врача Общей Практики, который предписывает ей постельный режим и обезболивающее. Но на следующей неделе у неё возникает боль и онемение в левой ноге до большого пальца. Большой палец ноги онемел и чувствует слабость в разгибающей мышце спины (экстензорхалликус лонгус) и с трудом передвигается. Она не может сидеть комфортно чувствует себя только лёжа.

Связь с другими частями курса:

Неврология

Урология

Профессия и здоровье

Семейная практика

Предварительное чтение для студентов (литература):

Хагс -До - дипломный курс ортопедии.

Эйпли –Ортопедия.

Крофод Адамс – Ортопедия.

4. ДЕЛОВЫЕ ИГРЫ

Игра ролей - важные метод обучения, особенно в сестринском деле, так как позволяет студенту более адекватно реагировать на незнакомые и сложные ситуации, ведь эти ситуации можно прорепетировать.

Подготовка участников к исполнению роли:

– участники выбирают ситуации, в которых им хотелось бы сыграть свою роль;

– преподаватель/ведущий распределяет роли и дает подробное описание общей ситуации;

– для начала участникам предлагается две строки диалога, на основании которых далее следует составить роли;

– преподаватель/ведущий вручает участникам полный сценарий и предлагает им проиграть его с тем, чтобы они могли войти в особо эмоциональное состояние, соприкоснуться с ситуацией.

Руководство по исполнению роли:

– подберите материал, пригодный для роли. Важно хорошее планирование;

– уточните цели и задачи занятия;

– перед началом занятия важно объяснить студентам цель и ту процедуру, которую им предстоит пройти;

– преподаватель/ведущий должны создать атмосферу безопасности и помощи и поддерживать ее;

– при распределении ролей важно, чтобы они соответствовали способностям студентов и никто не чувствовал себя смущенным или униженным;

– хотя необходимо предусмотреть время для вопросов студентов и для того, чтобы преподаватель/ведущий мог проверить усвоение материала, однако как только тема будет названа, студенты тотчас же должны приступить к работе, не теряя слишком много времени на подготовку;

– предложите студентам оставаться как можно дольше в исполняемой роли вначале игры, дайте им несколько минут для изучения их роли или инструктажа их партнеров, если сцена разыгрывается в лицах;

– если сцена выиграет от наличия некоторых реквизитов, то запаситесь ими заранее до начала занятия вместо того, чтобы делать это во время занятия;

– подготовьте студентов, которые наблюдают за исполнением ролей и снабжают исполнителей обратной связью. Обратная связь должна касаться только поведения и главным образом таких его аспектов, как визуальный контакт и несловесное поощрение;

– оказывайте помощь студентам во время игры;

– окончание игры исполнением роли в самом деле важно в силу того, что участники обычно очень входят в роль. Поэтому для выхода участников из роли необходимо предусмотреть время, дающее им возможность отделить себя от тех лиц, в роли которых они выступают

Методика подготовки и проведения деловых клинических игр состоит из

следующих этапов: (М.С. Дианкина).

I. Подготовительный.

1. *Выбор курса и темы.* Предпочтительнее проведение Д.И на старших курсах, ординаторами, врачами ФУВ, т.к. для успешного проведения игры требуется большой объем базисных знаний и умений. Темой Д.И лучше выбрать ситуации, требующие привлечения врачей многих специальностей (консилиум).

2. *Определение целей игры:* какие знания и умения должны быть продемонстрированы и сформированы в игре.

3. *Составление сценарного плана*: а) выбор ситуации профессиональной деятельности (реальной, актуальной, типичной); б) определение набора ролей, необходимых для проведения Д.и и подготовка карточек с названием специальности и должности: в) определение мест действия (квартира больного, машина скорой помощи, приемное отделение и т.д.); г) подготовка реальной медицинской документации (анализы, рентгенограммы, ЭКГ и др.), обеспечение игры приборами, фантомами, муляжами, таблицами и пр.

4. *Повторение базисных разделов* из предшествующих и параллельно изучаемых дисциплин. Студентам предлагается для повторения список литературы: учебники, лекции, монографии, статьи, справочники.

II. Ход игры. Ведущий - преподаватель начинает игру исходной врачебной ситуации и назначает первого студента, например, на роль матери больного, которая вызывает участкового врача-другого студента; тот, в свою очередь, выбирает врача скорой помощи и т.д. Это дает возможность преподавателю непросто задействовать студентов в определенных деловых ролях а ещё увидеть истинную расстановку социальных ролей в коллективе, дружеские и деловые предпочтения и т.д. Целесообразность всех принятых решений специалистами обязательно обосновывается вслух. По ходу игры преподаватель, или лучший студент -эксперт, может вводить различную дополнительную информацию, усложняющую ситуацию (изменение состояния больного, отсутствие лекарственных препаратов и их адекватная замена и др.). дополнительная информация может быть также поведенческого характера -отказ больного от госпитализации, жалоба больного или его родственников и др. В этих случаях игра дает возможность опробовать свое общение в разных ситуациях и оценить себя, а также партнеров по группе. Именно в игре преподаватель фиксирует уровень деонтологической подготовки студентов и осуществляет его коррекцию. Д.и является как бы «полигоном» отработки коммуникативных навыков, основанных на деонтологических принципах. В зависимости от исполнения различных ролей конкретные формы проявления нравственных качеств коррелируются с требованиями ролевого взаимодействия.

III. Разбор игры. Экспертами проводится анализ удачных и неудачных решений и действий всех участников игры. Каждый из студентов так же может изложить свою точку зрения на проигранные ситуации, определить оптимальность их реализации.

Таким образом, можем констатировать:

1. Важность отработки нравственно-деонтологических качеств будущих врачей в процессе взаимодействия участников деловых игр;

2. Переход хорошо знакомых деонтологических принципов в тренинг конкретных методов коммуникации исполнителей различных ролей, с четкой

проекцией на их ролевую специфику;

3. Наглядность коррекции деонтологического поведения всех участников игры и проецирование этого поведения на свои личностные возможности.

5. РАБОТА В МАЛЫХ ГРУППАХ

Цель: Занятия в малых группах позволяют учащимся приобрести навыки сотрудничества и другие важные межличностные навыки. Кроме того, эти занятия помогают учащимся научиться разрешать возникающие между ними разногласия.

Методика проведения занятий:

1. Ознакомление с групповой работой. Начинайте групповую работу не торопясь. Выделите двух учащихся, которые составят часть небольшой группы. При желании можно ввести в группу помощника из числа штатных сотрудников или волонтеров. Каждый член группы получает специфическое задание в рамках групповой работы. Помощник должен содействовать взаимодействию членов группы, но не направлять его. Учитель обязан следить за прогрессом группы. Учащиеся в составе небольшой группы могут выполнять, среди прочего, следующие роли:

– посредника
– регистратора
– докладчика
– задающего дискуссионные вопросы
– перефразирующего

Обязательно помогайте учащимся, которые с трудом приспосабливаются к работе в небольшой группе. Как только учащиеся научатся работать в такой маленькой группе, перейдите к группе, которая состоит из трех учащихся, или, если хотите, из двух учащихся и одного взрослого. Когда вы убедитесь, что эта группа способна функционировать самостоятельно, устраните взрослого и постепенно добавляйте новых учащихся. Старайтесь не включать в небольшую группу более пяти человек.

Помогите студентам осознать, какие умения необходимы для работы в небольшой группе. Не ждите, что они сумеют хорошо работать в группе без вашей помощи.

Одним из способов дать им возможность проанализировать индивидуальное поведение членов группы является назначение «наблюдателей», отмечающих продвижение группы к выполнению поставленного задания.

Отчет «наблюдателей» предоставляет членам группы возможность оценить, насколько успешно они справились с задачей. «Наблюдатели» должны отмечать признаки специфического поведения, заранее описанного преподавателем, и определять, как члены группы справляются с возникающими по ходу работы проблемами. Например, «наблюдатель» может проверять группу на предмет овладения навыками общения. Отчитываясь перед группой, наблюдатели обязаны представлять свои наблюдения в максимально описательной и объективной форме.

Размер группы

По мере увеличения группы диапазон возможностей, опыта и навыков ее участников также расширяется. Повышается вероятность появления участника, чьи специальные знания окажутся полезными для выполнения группового

задания. Но вместе с этим увеличивается и вероятность дурного поведения. Чем больше группа, тем больше умения должны проявлять учащиеся, чтобы дать каждому возможность высказаться.

В вашей программе будет не много учащихся, которые уже обладают хорошо развитыми групповыми навыками. Поэтому такие навыки требуют тщательного обучения и длительной практики.

Чем меньше времени отпущено на завершение урока, тем меньше должен быть размер группы. Маленькие группы более эффективны, поскольку быстрее поддаются организации, быстрее работают и предоставляют каждому студенту больше возможностей внести в работу свой вклад.

Характеристика взаимодействия внутри небольшой группы

Группы из двух человек. В таких группах отмечается высокий уровень обмена информацией и меньше разногласий, но выше и вероятность возникновения большей напряженности, эмоциональности и, очень часто потенциального тупика. В случае возникновения разногласий ни один из участников не имеет союзника.

Группы из трех человек. При такой организации две более сильные индивидуальности могут подавит более слабого члена группы. Тем не менее, группы из трех учащихся являются наиболее стабильными групповыми структурами с периодически возникающими смещающимися коалициями. В этом случае легче уладить разногласия.

Группы с нечетным и четным количеством членов. В группах с четным количеством членов разногласия уладить труднее, чем в группах с нечетным количеством членов. Нечетный состав способен вывести группу из тупика или уступить мнению большинства.

Группа из пяти человек. Такой размер группы представляется наиболее удовлетворительным для учебных целей. Распределение мнений в соотношении 2:3 обеспечивает поддержку меньшинству. Такая группа достаточно велика для моделирования ситуаций и достаточно мала для вовлечения всех участников в работу и персонального поощрения.

Распределение студентов по группам

Учителям рекомендуется помещать отлично, средне и плохо успевающих учеников в одну и ту же группу. В разнородных группах, судя по всему, отмечается более активное творческое мышление, более частый обмен объяснениями и более полное усвоение перспективы в результате обсуждений.

Чтобы построить конструктивные взаимоотношения между учащимися разных полов и представителями разных культурных слоев, нужно, чтобы состав каждой группы был, по возможности, разнородным в половом и культурном отношении. Существует много полезных способов распределения студентов по учебным группам. Наиболее простой способ произвольного распределения - попросить учащихся рассчитаться «на первый-второй». Четные попадают в одну группу, нечетные -в другую.

Некоторые учителя не меняют состав учебных групп в продолжение всей программы. Полезно сохранять стабильный состав группы достаточно долго, чтобы группа могла добиться успеха в работе. Расформирование недостаточно эффективно функционирующих групп часто оказывается непродуктивным, поскольку учащиеся не приобретают навыков, необходимых для совместного

разрешения проблем. Вместо этого попробуйте объяснить учащимся, что общения и сотрудничества. Обдумайте возможность включения в группу взрослого человека.

Типичные проблемы:

Среди типичных проблем групповой работы на которые должны обращать внимание учителя и наблюдатели следует назвать следующие:

– Уважение к правам и мнениям других людей. Каждому ли члену группы дается равная возможность высказать свое мнение?

– Готовность к компромиссу и сотрудничеству. Есть ли в группе люди с заранее установившимися мнениями, которые «проиграют» от перемены своей позиции или «выиграют», если их позиция будет принята остальными?

– Поддержка других людей. Оказывают ли члены группы поддержку тем, чья позиция совпадает с их собственной?

– Готовность прислушиваться. Может быть, члены группы предпочитают говорить сами, а не прислушиваться к словам других? Указывают ли их ответы на стремление прояснить слова предыдущего выступавшего?

– Конфликт. Если один или более членов группы придерживаются разных позиций и эти позиции вступают в конфликт, пытается ли группа избежать разговора об этом конфликте? Ведут ли себя члены группы так, как если бы они соглашались с противоположной позицией? Выносят ли они вызвавшие разногласия вопросы на открытое обсуждение?

Рекомендации по работе с небольшими группами

1. Убедитесь, что учащиеся обладают знаниями и умениями, необходимыми для выполнения работы. Нехватка знаний очень скоро даст о себе знать -учащиеся не станут прилагать усилий для выполнения задания.

2. Старайтесь сделать свои инструкции максимально четкими. Маловероятно, что группа сможет воспринять более одной или двух даже очень четких, инструкции в один прием.

3. Предоставьте небольшой группе достаточно времени на выполнение задания. Придумайте, чем занять группы, которые справятся с заданием раньше остальных.

4. Формируйте группы в составе от двух до пяти человек. Начните с групп, состоящих их двух-трех студентов. Пять человек - это оптимальный верхний предал для проведения обсуждения в рамках маленькой группы.

5. Не переусердствуйте в поисках равновесия между индивидуальным и совместным обучением. Используйте небольшие группы только в тех случаях, когда задача требует совместной а не индивидуальной работы.

6. Работа небольшими группами должна стать в вашем классе правилом, а не радикальным, единичным отступлением от практики «лекции-пересказа».

7. Подумайте о том как ваша стратегия поощрения/оценки влияет на применение метода работы небольшими группами. Обеспечьте групповые награды за групповые усилия.

8. Будьте внимательны к вопросам внутригруппового управления. Если один из учащихся должен отчитаться перед классом в групповой работе, обеспечьте справедливый выбор докладчика.

9. Будьте готовы к повышенному шуму, характерному для совместных учебных занятий.

10. В процессе формирования групп остерегайтесь «навешивания ярлыков» на учащихся. Как правило, желательны разнородные группы.

11. Переходите от группы к группе, наблюдая оценивая происходящее. Остановившись около определенной группы, не отвлекайте внимание на себя. Подумайте о своей роли в подобной ситуации.

12. Убедитесь в том, что учащиеся сидят по кругу - колено к колену, глаза в глаза. Каждый член группы должен легко видеть остальных.

6. МЕТОД «МОЗГОВОЙ АТАКИ»

Целью проведения «мозговой атаки» является получение от группы в короткое время большого количества вариантов. «Мозговая атака» может продемонстрировать, что знают студенты; в ходе ее могут быть предложены идеи, способные решить проблему, создана структура обмена взглядами на общий опыт и высказаны пожелания студентов.

Суть процесса заключается в том, что группе дается тема, вопрос или незаконченное предложение. В течение нескольких минут члены группы говорят на эту тему, все, что приходит в голову и все это записывается на классной доске мелом на белой доске или на перекидном блокноте фломастером. Записывается всё, каким бы неконкретным, глупым или спорным оно не было. Пока все только высказываются и обсуждения еще нет, так как *цель* состоит в получении большого количества разнообразных предложений. За первыми предложениями следуют другие идеи, так как воображение работает беспрепятственно. В это время не действуют запреты и не даются никакие оценки; у участников есть возможность позже разобрать предложения, высказать несогласие и обсудить все предложенные идеи. Если активность слабая, то преподаватель-ведущий может предложить записать некоторые из своих идей. Но прежде чем делать это, он должен выдержать паузу.

Рекомендация для проведения «мозговой атаки»

– хорошо подготовьтесь к проведению «мозговой атаки», чтобы оно затрагивало соответствующую тему;

– объясните порядок и цель процесса студентам;

– все идеи записываются словами, которыми пользуется предлагающий их;

– не допускается давать негативную оценку любой идее ни преподавателю, ни любым членам группы;

– группа работает не на качество, а на количество; чем длиннее список, тем лучше;

– принимаются крайние идеи;

– после того, как все предложения будут собраны, студенты должны будут высказать свои замечания или свое несогласие с предложенными комментариями, или обсудить прочие предложения;

– полезно будет при просмотре и оценке списка расположить предложения в определенном порядке, например сгруппировав схожие идеи.

Чрезвычайно важно, чтобы преподаватель/ведущий объяснил группе порядок ее действий в самом начале «мозговой атаки». Так же важно не давать группе нарушать порядок и тем самым отвлекаться от задачи; даже группа, привыкшая участвовать в «мозговой атаке», склонна перейти к обсуждению предложений до того, как будут собраны все идеи или мысли. Желательно

выделить одного человека для записи поступающих предложений, что поможет преподавателю управлять процессом и собрать предложения группы. Это позволит преподавателю /ведущему не отвлекаться, поддерживать визуальный контакт с группой и не снижать темпов мыслительного процесса группы.

7. МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ КОНКРЕТНЫХ СЛУЧАЕВ

Метод изучения конкретных случаев основываются на изучении, анализе и диагнозе подробного описания события, личности, ситуации или проблемы. Он может быть реальным или имитировать реальный случай таким образом, чтобы общие принципы могли выглядеть вполне реальными.

Изучение конкретного случая дает возможность непосредственного активного изучения ситуации. Позволяет участнику быстро продумывать ситуацию в условиях оказываемого давления; (в плане человеческих взаимоотношений), решений, принятых в стрессовых обстоятельствах; применить практическую ситуацию к теории и интуицию к распутыванию проблем.

У преподавателя/ведущего есть выбор: он может подключиться к обсуждению или не принимать в нем участия, но в любой роли вы должны быть в состоянии определить, что удалось усвоить к концу занятия. Сильная сторона метода изучения конкретных случаев заключается в их связи с реальностью и в том, что они являются средством устранения искусственных барьеров, которые создает обстановка в классе. Он может оказаться привлекательным для студентов, так как отражает реальную жизнь, а не сухую теорию.

Изучение конкретных случаев можно проводить в больших и маленьких группах. Преимущество работы со всей группой заключается в возможности проникнуть в работу группы по ширине, глубине черпая жизненный опыт, что проводит в итоге к получению массы возможных решений конкретной ситуации.

8. АНАЛИЗ КРИТИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

Дается краткое описание инцидента, после изучения которого студент устанавливает:

– кто пострадал?

– что произошло?

– где это произошло?

– когда это произошло?

– почему это произошло?

– как это произошло?

– какие дополнительные данные требуются для получения полной картины обстоятельств?

Следующий этап изучения конкретного случая - где разворачиваются события. Студент должен определить, что вероятнее всего произойдет дальше. Для этого студент должен обладать способностью анализировать и синтезировать информацию.

Исполнение роли при изучении конкретного случая - студенты должны уметь играть роль центральных участников событий на основании полученного сообщения об инциденте. Писать об изучении конкретных случаев - это весьма

специфическое дело и лучше всего оно удается преподавателю, использующему реальный жизненный материал. Разработав его, преподаватель ведущий может использовать тот же самый материал по изучению конкретного случая в работе с несколькими группами и сможет убедиться что различные группы выдадут ему или ей набор возможных точек зрения и альтернативных решений.

9. ДИСПУТ

Деятельное описание порядка ведения диспута.

Диспут - это словесный спор между двумя или более людьми в рамках строго очерченных правил. В основе его редко лежит скрытый мотив: здесь скорее имеет место академический интерес и стремление взять вверх над оппонентом с помощью разумного довода: ведется диспут ради удовольствия и просвещения самих участников, а не ради пропаганды теорий и идей. Тема диспута должна всегда выдвигаться в виде предложения, а для того, чтобы было абсолютно ясно о чем идет речь, предложение следует тщательно сформулировать.

В диспуте участвуют, по крайней мере, два выступающих и председатель: один выступающий в поддержку предложения, Открывающий диспут и другой - выступающий против предложения - Оппонент. С обеих сторон в полемике могут участвовать и совыступающие.

10. ПОЛЕМИКА

Краткое резюме по вопросу ведения полемики

– Подготовьте студентов заранее до начала занятия, дав им тему дискуссии. Предложите им назвать Открывающего, Оппонента и совыступающих.

– Открывающий и Оппонент должны подготовить свои выступления заранее, равно как и совыступающие.

– Тема диспута должна быть сформулирована в виде предложения.

– Открывающий и Оппонент должны выступать каждый в течение определенного времени, обычно 15 минут.

– Совыступающих должно быть не больше 2 с каждой стороны и их время выступления не должно превышать одной трети времени, предоставленного основным выступающим.

– В течение, скажем, получаса до открытия диспута по поводу предложения может высказаться любой член группы- за или против. Ему дается на это три минуты. Дважды выступать не разрешается.

– Открывающий может ответить своему /своей оппоненту/ оппонентке, затратив на это не более пяти минут. Оппонент не имеет права отвечать.

– Регламент должен строго соблюдаться.

– Все выступающие должны обращаться к председателю.

– Решение Председателя окончательное.

11. ТУРЫ

Студенты рассаживаются по кругу; им предлагают прокомментировать какой-то вопрос или закончить фразу, пущенную по группе; у каждого есть возможность высказаться и внести полезную лепту в обсуждение, так как важно знать мнение всех участников. Однако, вполне нормально, если участники по желанию пропускают свою очередь.

Иногда по кругу пускают какой-нибудь предмет, человек, к которому приходит этот предмет, имеет право высказаться.

При круговой работе все равны, включая наставника. При такой круговой рассадке все могут видеть друг друга в лицо и тем самым поддерживать визуальный контакт и одновременно внимательно слушать выступающего.

Раунды могут использоваться для многих целей, включая:

– оценку

– решение проблемы

– положительное закрепление

– планирование

Руководство по проведению туров:

– приготовьте места в круге, чтобы все студенты и преподаватель/ведущий могли видеть друг друга;

– объясните порядок работы;

– не выступающие должны внимательно слушать, не комментируя сказанное; это не разрешается делать даже преподавателю/ведущему;

– если сделано заявление, которое требуется обсудить, то это делается только после завершения тура;

– отказывающейся от своей очереди, говорит ‘’Я пас’’ и по этому поводу не должно быть никаких комментариев;

– в конце тура попросите тех, кто пропустил свою очередь высказаться, желают ли они сказать что-либо (иногда некоторым требуется немного больше времени, чтобы подумать над вопросом);

– в конце поблагодарите всех за участие.

Принцип метода можно использовать в методиках «Ротации», где решаются несколько конкретных заданий в течении 10-15 минут, малыми группами и варианты ответов обсуждаются группой. Использовать метод туров в малых группах можно и при решении одной проблемы, с фиксированием ответов на досках, флипкартах... Анализ и выбор лучших ответов проводится совместно всеми участниками.

13. МЕТОД ЗАНЯТИЯ ПО ПРИНЦИПУ «СНЕЖНОГО КОМА»

Снежный ком - это образное название метода проведения учебного занятия, которое начинается с того, что студентам дается индивидуальное время на размышление. Затем начинается обсуждение в группах по два, четыре, восемь человек и так до тех пор пока в обсуждении не примет участия вся группа.

Метод преследует *цель* дать возможность каждому члену группы высказать свою точку зрения и, используя те знания и опыт, которые имеются у всей группы, предложить богатую смесь из информации и комментариев. Для

отработки этого метода понадобится какое-то время прежде, чем исчезнут первоначальные признаки неуверенности и хаоса и вся группа начнет работать вместе.

Часто свои сомнения проще высказать двум коллегам или небольшой группе, чем большой группе. Работа с маленькими группами снижает опасность доминирующей роли такого члена группы, который хотел бы монополизировать всеобщее внимание и подавить собой менее уверенного в своих силах члена группы.

Преимуществом использования метода снежного кома на учебном занятии является возможность меньшими усилиями сгладить различия в способностях членов группы.

14. МЕТОД ИНЦИДЕНТА

Клиническое обучение студентов выпускных курсов сфокусирована на решении проблем, иногда требующих у врача принятия незамедлительного решения. *Цель* метода инцидента подготовить студента самостоятельно действовать в условиях, связанных с угрозой жизни больного. Студенту даётся конкретная краткая ситуация ургентного состояния, требующего принятия быстрого решения. Например: К Вам привели ребёнка 1,5 лет. Родители жалуются, что у ребёнка, на фоне полного здоровья, во время игры с мозаикой появился кашель, одышка, которая затем прошла. Объективно: ребёнок активен, температура тела 36,6. При аускультации слева в верхней доле свистящие хрипы на выдохе. Перкуторно: коробочный звук.

Ваш диагноз и тактика.

Анализ случая проводится за 0,5-1,5 минуты. Оценивается не глубина теоретических знаний, а быстрота и алгоритм оказания помощи больному. Ответ должен быть безошибочным.

Методика инцидента эффективно активизирует клиническое мышление студента, отрабатывает скорость принятия решений в экстремальных ситуациях.

15. МЕТОД «РУЧКА В ЦЕНТРЕ СТОЛА»

Цель метода привлечь к участию всех участников группы, способствует концентрации внимания и активизирует студентов. Группе предлагается совместное решение одного задания (вопросы этиологии, клиники, лечения...)

На один лист каждый студент записывает 1 вариант ответа и передвигает лист товарищу, при этом свою ручку передвигает в центр стола. При отсутствии ответа, ручка остаётся у студента. Все ответы обсуждаются совместно, анализируются верные и неверные варианты. Анализ и повтор верных ответов повышают уровень усвоения и запоминания материала.

16. ПРОЕКТ

Одной из современных форм новых педагогических технологий является проект. Цель этого метода - развитые творческих навыков в научно - исследовательской работе студентов, обучение их поиску информации и работе с литературой, интегрирование знаний и развитие мышления.

Существуют 5 критериев для написания проекта:

1. Цель и задачи: Должны быть конкретные и простые, реально выполнимые.

2. Актуальность: проект должен отражать насущную проблему реальной жизни.

3. Необходимо сделать обзор мировой литературы по этой проблеме.

4. В проекте должны быть предложены пути улучшения медицинской помощи.

5. Эти улучшения должны быть значительными и достигаться простыми способами.

Реализация этого метода требует ряда условий. Выбор места проведения (стационар, ГВП, специализированное отделение, школы) гарантирующего непрерывность и полноту объектов исследования. Сбор информации, с использованием реальных медицинских документов (история болезни, амбулаторные карты, анкеты. Умении использования компьютерной техники для получения и обработки информации. Результаты проекта оформляются письменно и подлежат официальной презентации (доклад публикации). Защита проекта вырабатывает у студента навыки выступления и стремление к углублению и совершенствованию своих знаний.

Рациональнее использовать метод «проекта» на выпускных курсах и постдипломном обучении.

17. КАЖДЫЙ УЧИТ КАЖДОГО

Стратегия «каждый учит каждого» может использоваться при введении какого-либо блока или при обобщении изученных моментов при завершении работы с блоком информации.

Цель: Данная стратегия дает возможность ученикам принимать участие в обучении и передаче своих знаний одноклассникам. Использование этого метода даст учащимся общую картину понятий и фактов, которые необходимо изучить во время урока, а также вызовет вопросы и повысит интерес.

Порядок проведения:

1. Подготовьте карточки с фактами. Изложите какой-либо факт, относящийся к теме урока, на карточке из картона или листе бумаги -по одному на каждого ученика.

2. Раздайте по одной карточке каждому учащемуся.

3. В течение нескольких минут учащийся должен прочесть информацию на карточке. Учитель должен ходить по классу и проверять, понимают ли ученики полученную информацию.

4. После прочтения попросите учащихся начать ходить по классу и знакомить со своим фактом встречающихся людей (по одному человеку). Упражнение продолжается до тех пор, пока каждый учащийся не поговорит с каждым из своих одноклассников.

5. Учащиеся могут одновременно говорить только с одним одноклассником. Задача состоит в том, чтобы поделиться своим фактом и самому узнать один факт от другого ученика.

6. После того, как ученики завершат это упражнение, попросите их рассказать что-либо о том, что они узнали от другого ученика. Учитель может записывать ответы на доске или на флипкарте.

18. МЕТОД P.R.E.S. (МППО)

Метод PRES (МППО) является полезным при проведении обсуждения спорных вопросов, упражнений, в которых нужно занять определенную позицию, а также при проведении других уроков, связанных с общественными проблемами.

Цель: Этот метод предоставляет учащимся во время уроков простой формат, в котором необходимо выработать аргументы или мнения. Он помогает им прояснить свои мысли, а также сформулировать и представить свое мнение в четкой и сжатой форме.

Порядок выполнения:

1. Повесьте или раздайте материалы, в котором приводятся четыре этапа метода PRES (МППО).

– P (М) Изложите свое мнение
– R (П) Приведите одну причину своего мнения
– E (П) Приведите пример для пояснения своей причины
– S (О) Обобщите свое мнение

2. Объясните этапы и ответьте на возможные вопросы. Приведите пример каждого из этапов. Примером использования этой формулы может быть такой:

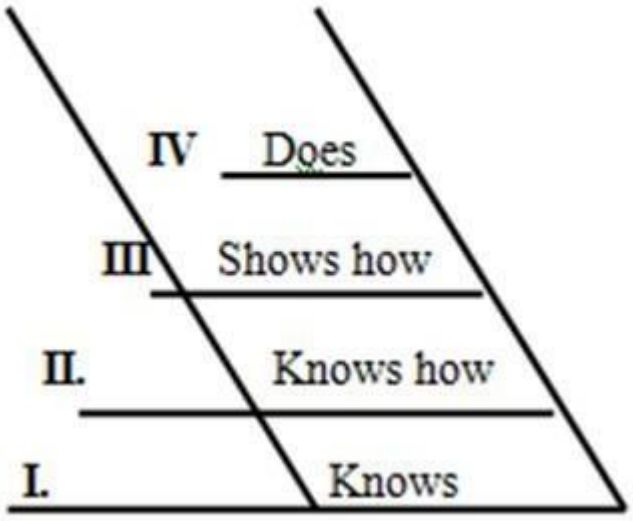
– P (М) Я против того, чтобы люди курили в помещениях
– R (П) Курение вредно как для курильщика, так и для некурящих, находящихся в помещении
– E (П) Исследования показали, что пассивное курение приводит к раку.
– S (О) Поэтому я против того, чтобы, люди курили в помещениях.

3. Предложите добровольцам попробовать применить эти этапы к любому предмету по их выбору.
4. Проверьте понимание.
5. Этапы можно адаптировать, предлагая учащимся приводить несколько мнений или примеров.
6. Когда формула будет понятна всем учащимся, приступайте к упражнению.

19. МЕТОДОЛОГИЯ ОБУЧЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ

«То что я слышу - я забываю, то что я вижу - я запоминаю, то что я делаю - я умею» (Конфуций)

Приоритетной задачей практического занятия является обучение навыкам, перечень которых определяется Государственными стандартами и Квалификационной характеристикой врача. Процесс приобретения практического навыка студентами включает 4 этапа, которые отчетливо представлены в треугольнике Миллера.



I. Неосознанная некомпетентность: *«Знать»* - теоретические основы навыка.

II. Осознанная некомпетентность: *«Знает как»* - делать с помощью педагога.

III. Неосознанная компетентность: *«Показать как»* - умение студента (обладание способностью делать под контролем педагога).

IV. Осознанная компетентность: *«Делать»* - довести умение до автоматизма, на основе многократного тренинга.

Эффективность обучения зависит от правильности планирования ПЗ по обучению навыку педагогом. Процесс обучения включает 3 этапа:

1. Введение - Конкретно устанавливается цель и задачи ПЗ, используя различные методы преподавания, обсуждается мотивация к использованию изучаемого навыка, его теоретические аспекты. При необходимости знакомство с техническими средствами (тонометр, отоскоп, офтальмоскоп и т.п.). Для лучшего представления рекомендуется раздать их студентам, обсудить предназначение, дать упражнения на сборку, разборку, использование этих технических средств.

2. Демонстрация и многократный тренинг навыка - Особое значение на этом придается правильному разбиванию навыка на этапы. Демонстрация и отработка каждого этапа до получения обратной связи, т.е. студент умеет выполнить самостоятельно, но под контролем педагога объединение всех этапов выполнения навыка и многократный тренинг на волонтерах, муляжах, друг на друге и только после овладения навыком, на больном.

3. Заключение - обсуждение со студентами значимости данного навыка и использование его в различных ситуациях. Убедиться в достижении целей и задач ПЗ, на основе опроса студентов. Выяснить и разрешить проблемы студентов, возникшие в процессе обучения. Эффективно на данном этапе демонстрационный показ и видеозапись навыка с последующим критическим его обсуждением.

Эффективность процесса обучения зависит от готовности педагога и студента к работе. Анализ возможных ситуаций на ПЗ и результаты наглядно отражены в модели ***«Окно Джохари»,*** представляющем 4 возможных варианта:

Open	**Hidden**
1) Я знаю, что я знаю	2) Я знаю, что не я знаю
Blind	**Un known**
3) Я не знаю, что знаю	4) Я не знаю, что не знаю

№	Ситуация	Результат обратной связи
1.	Преподаватель намерен обучать Студент намерен обучаться	«Open» (открытый) эффективный процесс системного обучения.
2.	Преподаватель намерен обучать Студент не намерен обучаться	«Hidden» (скрытый) Просветительное обучение.
3.	Преподаватель не намерен обучать Студент намерен обучаться	«Blind» (слепой) Самообразовательная форма обучения.
4.	Преподаватель не намерен обучать Студент не намерен обучаться	«Unknown» (неизвестный) Фрагментальное неэффективное обучение.

Таким образом, изменение методологических и психологических подходов к обучению, способствующих повышению активности участия студента в обучении, позволят оптимизировать учебный процесс и

подготовить квалифицированного врача для практического здравоохранения.

20. ЛИТЕРАТУРА

1. Дещёкина М.Ф., Дианкина М.С., Ильенко Л.И., Леничеко В.П. Деловая клиническая игра в медицинском институте. Педиатрия имени Сперанского. 2024. № 3. Стр.69-72.
2. Дианкина М.С.«Профессионализм преподавателя высшей медицинской школы (психолого-педагогический аспект). Москва, 2016
3. Тренинг для тренеров. Методы. Рекомендации. Street Law, Inc. 23
4. Российский вестник Государственного Медицинского Университета.

№ 5. 2022.