

Сергеева Виктория Алексеевна

**ДЕЛОВЫЕ ИГРЫ КАК АКТИВНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ СТАРШИХ КУРСОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ "ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ"**

В статье описана методика активного обучения студентов медицинского университета 5 и 6 курсов по дисциплине "Внутренние болезни". Разработанная деловая игра с шестью участниками позволяет вовлечь обучающихся в атмосферу, максимально приближенную к реальной врачебной практике, сформировать клиническое мышление и повысить ответственность перед принятием решений в различных клинических ситуациях, что существенно отличает такую методику обучения и контроля знаний от традиционных.

Адрес статьи: [www.gramota.net/materials/4/2016/3/10.html](http://www.gramota.net/materials/4/2016/3/10.html)

Источник

**Педагогика. Вопросы теории и практики**

Тамбов: Грамота, 2016. № 3(03) С. 32-35. ISSN 2500-0039.

Адрес журнала: [www.gramota.net/editions/4.html](http://www.gramota.net/editions/4.html)

Содержание данного номера журнала: [www.gramota.net/materials/4/2016/3/](http://www.gramota.net/materials/4/2016/3/)

**© Издательство "Грамота"**

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: [www.gramota.net](http://www.gramota.net)

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: [pednauki@gramota.net](mailto:pednauki@gramota.net)

11. Сгонникова Е. М. Педагогическая рефлексия и формирование конфликтологической компетенции // Известия Уральского федерального университета. Серия 1: Проблемы образования, науки и культуры. 2008. № 24. С. 70-75.
12. Сергеева Д. Н. Компетенции учителя в области разрешения педагогических конфликтов // Вестник Екатеринбургского института. 2012. № 3. С. 3-5.
13. Собкин В. С., Адамчук Д. В. Учитель о состоянии школьного образования (по материалам социологического опроса) // Профессиональное образование. Столица. 2015. № 4. С. 2-8.

#### ON RELATIONSHIP OF PARENTS AND TEACHER: PARITY OR PRIORITY

**Sanina Irina Alekseevna**

*Municipal Budgetary General Education Institution "Secondary General School № 7",  
Troitsk, Chelyabinsk region  
asfalkor@mail.ru*

The article considers some aspects of the relationship of a teacher and parent community. The author reveals the specific for the Russian school behavioral standards of teachers and parents basing on the analysis of some cases atypical for the interaction between the parents and the school. Particular attention is paid to the conceptual framework of preventing parents' negative attitude to the school while maintaining a methodical and professional priority of teacher's opinion.

*Key words and phrases:* parents; school; parent community; professional activity of teacher; teacher's ethics; Federal Law № 273 "On Education in the Russian Federation".

УДК 378.147:616

*В статье описана методика активного обучения студентов медицинского университета 5 и 6 курсов по дисциплине «Внутренние болезни». Разработанная деловая игра с шестью участниками позволяет вовлечь обучающихся в атмосферу, максимально приближенную к реальной врачебной практике, сформировать клиническое мышление и повысить ответственность перед принятием решений в различных клинических ситуациях, что существенно отличает такую методику обучения и контроля знаний от традиционных.*

*Ключевые слова и фразы:* деловые игры; студенты; метод активного обучения; профессиональная подготовка; медицина.

**Сергеева Виктория Алексеевна**, к.м.н.

*Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского Минздрава России  
viktoriasergeeva@mail.ru*

#### ДЕЛОВЫЕ ИГРЫ КАК АКТИВНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ СТАРШИХ КУРСОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ»

*Благо везде и всюду зависит от соблюдения двух условий: правильного установления конечной цели  
всякого рода деятельности и отыскания соответствующих средств, ведущих к конечной цели.*

*Аристотель.*

Сегодня термин «деловая игра» не кажется чем-то казуистическим, новым. Игровое имитационное моделирование различных проблем и конкретных ситуаций находит все большее распространение в различных сферах человеческой деятельности. В настоящее время оно используется в учебном процессе вузов как педагогическая технология или один из методов активного обучения: при проведении социально-психологических тренингов и на производстве для решения социальных и психологических задач. Сам термин появился в США в 1956 г., где как говорит само название *business games*, объектом моделирования были главным образом различные ситуации бизнеса, но если вдуматься и углубиться в историю человечества, то история самой идеи деловых игр начинается гораздо раньше. Магические обряды древнего человека, ритуальные танцы охотников, воспроизводившие процесс охоты до ее начала, выполняли не только магические, но и учебные функции.

Непосредственный предшественник деловой игры – военная игра, зародившаяся в XVII в. "Потешные полки" юного Петра I и их военные забавы – предтечи маневров, ставших деловыми учебными играми в армии. Первая деловая игра, названная организационно-производственным испытанием, была разработана и проведена в 1932 г. в г. Ленинграде М. М. Бириштейн [1]. В 1938 году деловые игры в СССР постигла участь ряда научных направлений, они были запрещены. Их второе рождение произошло только в 60-х годах, после того как появились первые деловые игры в США (1956 г., Ч. Абт, К. Гринблат, Ф. Грей, Г. Грэм, Г. Дюнои, Р. Дьюк, Р. Прюдом и другие). Своё широкое распространение деловые игры получают в нашей стране, начиная с 70-х годов, главным образом в области промышленности, строительства, экономики. В последние годы в России начал развиваться и совершенствоваться новый эффективный метод обучения — игровая имитация профессиональной деятельности врача.

Деловые игры — один из методов так называемого активного обучения. В последние годы этот термин применяется широко, но общепринятая трактовка этого понятия отсутствует. Активные методы обучения (АМО) объединяют формы индивидуального и коллективного освоения учебного материала, использующего фактические данные конкретной проблемы и ее теоретические обобщения. Наиболее эффективными из них являются ситуационные методы: анализ конкретных ситуаций, решение практических задач, инсценировки, разбор инцидентов, деловые игры [2; 8].

Сущность АМО заключается в том, что обучаемый получает необходимые ему знания путем изучения и анализа различных источников информации, характеризующих практическую деятельность, в рамках которой производится обучение.

Особенности методов активного обучения заключаются в следующем:

- принудительная активизация мышления, суть которой в том, что обучаемый вынужден быть активным, независимо от того желает он этого или нет;
- достаточно длительное время вовлечение обучаемых в учебный процесс. Это значит, что активность носит не кратковременный и не эпизодический характер;
- самостоятельный творческий процесс принятия решений обучаемыми, повышенной степени мотивации и эмоциональности [2; 7; 8].

Таким образом, деловая игра способствует возникновению интереса, сосредоточению внимания слушателей на учебном материале. Она в единстве реализует образовательную, воспитательную, развивающую, коммуникативную, диагностическую, релаксационную функции [2; 4; 9]. Игровая форма обучения в обычном своём проявлении является преимущественно групповой формой организации обучения. Применение игровой формы обучения в общеобразовательной и профессиональной подготовке выросло сейчас из предмета научных дискуссий в наиболее перспективное направление реальной активизации учебного процесса в XXI веке.

Общие цели деловых игр в медицине:

- погружать учащихся в атмосферу интеллектуальной деятельности, предельно близкую к профессиональной практической работе врача в распознавании болезней и лечении больных;
- создавать играющим динамически меняющуюся картину в зависимости от правильных и ошибочных действий и решений;
- нести ответственную воспитательную функцию;
- умение проводить дифференциальную диагностику кратчайшим путем минимальное время и назначать оптимальную тактику лечения наиболее простыми и доступными методами лечения;
- сформировать оптимальный психологический климат общения с больными и коллегами по работе;
- эффективно действовать не в условиях богато оснащенных клиник, кафедр, институтов, а первичной врачебной сети — на амбулаторном приеме в поликлинике, на скорой помощи, в роли участкового врача;
- в качестве контроля профессиональной подготовки служить барьером на пути к постели больного, пропуская к больному только профессионально подготовленных учащихся [7; 8].

Автором статьи была разработана деловая игра с шестью участниками. Для игры предварительно подготавливается клинический материал: рентгенограммы, ЭКГ-плёнки, данные лабораторных исследований, спирограммы и так далее в соответствии с клинической ситуацией, чтобы по требованию участников предоставить его. Роль каждого участника не оговаривается заранее, а случайно, путем жеребьевки определяется в процессе игры. Для обучающихся доступны следующие роли: больной, врач приемного отделения, кардиолог, пульмонолог, врач-диагност, эксперт страховой медицины. Участники вытягивают в случайном порядке карточки со своими ролями. Клиническая ситуация сообщается участнику, которому досталась карточка с названием «больной». Он же должен полностью изобразить ее как можно достовернее, для того чтобы другие обучающиеся с ролями врачебных специальностей могли догадаться или примерно сузить свой клинический поиск в рамках определенной патологии. При опросе «больной» сообщает характерные жалобы, при осмотре и физикальном обследовании — все соответствующие изменения по органам и системам. В этом случае проверяется подготовка участника с ролью больного с учетом изложения данной информации. На этапе осмотра в приемном покое участник (врач приемного покоя) проводит первичный осмотр, опрос «пациента», так же в его арсенале есть простейшие методики исследования: общеклиническое лабораторное исследование, ЭКГ, рентгенография органов грудной полости. Кроме этого он останавливается на формулировке предварительного диагноза и приглашает узких специалистов — кардиолога и пульмонолога.

Кардиолог осматривает пациента с точки зрения патологии сердечно-сосудистой системы. Его диагностические возможности расширяются более информативными методиками обследования: эхокардиография, суточное мониторирование артериального давления, холтеровское мониторирование ЭКГ, расширенное биохимическое исследование крови. Кардиолог формулирует свой диагноз и ожидает пульмонолога.

Пульмонолог выполняет соответствующее исследование органов дыхания, кроме этого у него также есть возможность воспользоваться дополнительными лабораторно-инструментальными методами исследования (спирография, бронхография, компьютерная томография, анализы мокроты и прочее). После интерпретации результатов обследования пациента он также делает заключение о наличии той или иной патологии дыхательной системы. Коллективно втроем «специалисты» принимают решение о госпитализации пациента в соответствующее отделение, затем назначается лечение.

Специалист того отделения, куда попадает пациент, назначает свое лечение, остальные назначают лечение в рамках консультации. Оценка подготовленности участников игры на этом этапе основывается на: владении

информацией о клинике заболевания; умении вести грамотно диагностический поиск и трактовать данные лабораторных и инструментальных методов исследований; назначении адекватной терапии.

Врач-диагност должен оценить все результаты исследований пациента, сделать соответствующие заключения, при необходимости выполнить недостающее или более информативное с его точки зрения исследование, невыполненное предыдущими участниками. Оценка подготовленности этого участника базируется на умении трактовать результаты исследований, возможности расширить диагностический поиск более сложными и информативными методиками исследований.

Наконец, на последнем этапе игры оценивается работа страхового эксперта, который с самого начала наблюдает за всеми участниками и делает соответствующие пометки для себя о допущенных ошибках в работе специалиста каждого уровня. После окончания работы врачей он берет на себя роль эксперта по оценке работы каждого специалиста, определяя то, как была проведена диагностика, достаточно или недостаточно методик было использовано, грамотно или нет было назначено лечение. Пожалуй, роль эксперта страховой медицины требует хорошей подготовки участника, глубокого знания как клинической картины самой патологии, так и грамотного подхода к диагностике и лечению заболеваний. Преподаватель оценивает роль каждого участника в дискуссионной форме с аудиторией.

Стоит отметить, что подобные деловые игры можно использовать для проверки знаний студентов в рамках различных тем. Диагноз, как правило, должен содержать несколько нозологических форм, чтобы клинический поиск был более интересным и сложным, можно задействовать несколько узких специалистов, кроме кардиолога, пульмонолога, можно добавить гастроэнтеролога, ревматолога или нефролога.

Как показывает опыт, проведение подобных деловых игр, по крайней мере, в рамках каждого тематического модуля у студентов 5 и 6 курсов, стимулирует их на более глубокую домашнюю подготовку к занятиям, использование дополнительного материала помимо общедоступных учебников, что возможно связано со своего рода «выступлением» перед всем составом студентов своей же группы и преподавателем в определенной ответственной роли врача той или иной специальности, нежели просто отвечающего студента на занятии.

Проверка знаний подобного рода более интересна студентам, ведь она подразумевает не только выявление уровня подготовленности теоретического материала, но и использование данных знаний в реальности в ходе проводимой деловой игры.

Для преподавателя, оценивающего студентов, задействованных в деловой игре, также есть свои несомненные плюсы. Зачастую, при письменных либо устных проверках знаний, мы сталкиваемся с проблемой заучивания, при которой обучающийся не вникает в суть материала, испытывает трудности с использованием его в практической деятельности в последующем, наконец, может просто переписать определенный материал из шпаргалки при письменном ответе. Что касается, деловой игры, то проблемы с оценкой подготовленности студентов по определенным нозологиям отпадают, более того, преподаватель видит все «слабые места» или пробелы в знаниях учащихся, что может в последующем послужить для организации более детального разбора того или иного материала.

Таким образом, можно изложить все положительные моменты активного метода обучения деловой игры, выявленные автором статьи, в виде таблицы:

<b>Преимущества деловой игры для профессиональной подготовки студентов</b>	<b>Преимущества деловой игры для оценки профессиональной подготовки студентов преподавателем</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• более глубокая подготовка к занятиям</li> <li>• позволяет приблизиться к практической деятельности</li> <li>• возможность выступления в новых для себя ролях</li> <li>• формирует клиническое мышление</li> <li>• способствует быстрому принятию решений</li> <li>• моделирует взаимоотношения с коллегами и пациентом</li> <li>• способствует повышению ответственности в будущей практике</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• объективная оценка подготовленности студентов</li> <li>• возможность одновременной оценки знаний сразу многих студентов</li> <li>• выявление пробелов в знаниях по определенным темам</li> <li>• возможность проверки знаний студентов сразу по нескольким тематикам</li> <li>• оценка умения применить имеющиеся знания на практике</li> </ul>

В заключение хотелось бы отметить, что конечной целью обучения студентов старших курсов медицинского вуза является высокая профессиональная подготовка врачей-специалистов, способных качественно работать в практической медицине, соответствовать всем современным требованиям, предъявляемым практикующему врачу в наше время. В полной мере для подготовки выпускников такого уровня требуется пересмотр системы традиционного обучения в медицинских вузах, разработка новых подходов и методик в высшем медицинском образовании, где значительная роль отводится учебному моделированию посредством диагностических и лечебных задач, проблемных ситуаций и особенно учебных деловых игр, позволяющих максимально приблизить обучающихся к реальной клинической практике.

#### *Список литературы*

1. Бернштейн М. М., Бельчиков Я. М. Деловые игры. Рига: АВОТС, 1989. 314 с.
2. Вербницкий А. А. Активное обучение в высшей школе: контекстный подход: метод. пособие. М.: Высш. шк., 1991. 207 с.
3. Дьюн Дж. Демократия и образование / пер. с англ. М.: Педагогика-Пресс, 2000. 384 с.

4. **Жук А. И., Кашель Н. Н.** Деятельностный подход в повышении квалификации: активные методы обучения. Мн.: Институт повышения квалификации и переподготовки руководящих работников и специалистов образования, 1994. 96 с.
5. **Карсон Д. Р.** Деловые игры. Метод обучения принятию решений. М., 1977 г. 143 с.
6. **Комаров В. Ф.** Управленческие имитационные игры. Новосибирск: Наука. Сибирское отделение, 1989. 272 с.
7. **Наумов Л. Б.** Деловые игры в высшем медицинском образовании. М., 1982 г. 210 с.
8. **Наумов Л. Б.** Учебные игры в медицине. М., 1986. 186 с.
9. **Смолкин А. М.** Методы активного обучения: науч.-метод. пособие. М.: Высш. шк., 1991. 176 с.

#### **BUSINESS GAMES AS ACTIVE METHOD OF TEACHING THE DISCIPLINE "INTERNAL DISEASES" TO MEDICAL STUDENTS OF SENIOR COURSES**

**Sergeeva Viktoriya Alekseevna**, Ph. D. in Medical Science  
Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky  
viktoriasergeeva@mail.ru

The article describes the methods of active teaching the discipline "Internal Diseases" to medical university students of the 5 and 6 courses. The developed business game with six participants allows students to be engaged in the atmosphere that is as close as possible to the actual medical practice, to form clinical judgement and to increase the responsibility for decision-making in a variety of clinical situations, and it fundamentally distinguishes such methods of teaching and control of knowledge from traditional ones.

*Key words and phrases:* business games; students; active teaching method; professional training; medicine.

УДК 372.893

*Статья посвящена исследованию проблем становления отечественного образования, рассмотрены историко-политические особенности данного процесса. Автором исследованы вопросы, связанные с выявлением условий, сопутствовавших становлению системы народного образования в России на примере Тамбовщины. Акцентируется внимание на особой роли учителя в историческом аспекте и проблемах, связанных с подготовкой квалифицированных кадров.*

*Ключевые слова и фразы:* образование; Тамбовщина; народное образование; комиссия по ликвидации неграмотности; реформирование системы образования.

**Сидорова Инна Владимировна**, к. пед. н., доцент  
Мичуринский государственный аграрный университет  
sidorova.innavladimirovna@yandex.ru

#### **ВОПРОСЫ СТАНОВЛЕНИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ТАМБОВЩИНЫ)**

Известно, что система образования и воспитания могут стать гарантом сохранения и развития человеческой цивилизации. В современном многокультурном мире вопросы профессиональной подготовки студентов затрагивают различные отрасли знаний (например, социогуманитарные дисциплины и иностранный язык) и являются актуальными, так как выпускник высшего образовательного учреждения должен быть мобильным в мировом образовательном пространстве, участвовать в международных программах, предполагающих использование английского языка для решения научно-исследовательских задач [4, с. 66].

В данной статье хотелось бы выявить некоторые историко-политические условия, предшествовавшие и сопутствовавшие становлению системы образования в России (на примере Тамбовщины). В одной из своих работ авторы Никулин И., Степанищев И, Бахарев А. и Кострикин В. отмечают, что «...с незапамятных времен на Тамбовщине обитали мордва, мешеряки и вятичи. Будучи язычниками, они поклонялись идолам. Жили небольшими деревнями в избушках и землянках. В тринадцатом веке на раздробленную удельную Русь нахлынули монголо-татарские орды. Туча тучей, как перелетная саранча, двигалась с востока несметная рать грозного завоевателя Батыея. Ее дорога на Рязань лежала и через Козловский уезд. С тех пор прошли века...» [5, с. 4-5].

Прошло несколько столетий, прежде чем мы можем говорить о том, что на Тамбовщине появились первые учебные заведения. Вот каким образом исследователь И. И. Дубасов повествует об этих событиях: «До начала русско-христианской колонизации в Тамбовском крае, т.е. до половины XII века, на всем пространстве нынешней Тамбовской губернии не было ни одного грамотного человека. Только немногие местные обыватели, промышленники да сборщики податей и пошлин, пробавлялись в силу необходимости обычными «чертами и резами». Вместо религии было сплошное и дикое языческое суеверие. Но и при этих новых условиях местной жизни книжное дело шло у нас с величайшей медленностью и ограниченностью развития, так как церковей до самого конца XVII века в нашем крае было очень мало, по несколько десятков на каждый нынешний уезд... При таких условиях грамотные люди являлись в Тамбовском крае в XVII веке и в первой половине XVIII в виде редких исключений, и все оне, за совершенным отсутствием настоящей литературы, пробавлялись преимущественно чтением отреченных рукописей... Во времена Петра I по всему Русскому царству