

ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия
последипломного образования» Министерства здравоохранения и
социального развития Российской Федерации»



Серия «МЕТОДИЧЕСКАЯ КОПИЛКА ВРАЧА-ПЕДАГОГА»

Деловые игры в медицинском образовании

Методические рекомендации

Иркутск - 2011

УДК
ББК

Утверждено методическим советом ИГМАПО 8.12.2011

Рецензенты: А.С. Косогова , д-р пед. наук, профессор.
В.В. Шпрах, д-р мед. наук, профессор.

Автор: Голубчикова М.Г.

Деловые игры в медицинском образовании: Методические рекомендации. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2011. – 21 с.

Методические рекомендации предназначены в помощь преподавателям, организующим учебный процесс в системе медицинского образования с использованием активных технологий и методов обучения. Рекомендации входят в серию «Методическая копилка врача-педагога», являющуюся составной частью учебно-методического сопровождения модуля «Технологии проектирования и организации профессионально ориентированного обучения в медицинском вузе» программы подготовки преподавателей для системы медицинского образования.

Данная работа подготовлена в рамках софинансирования международного проекта Tempus IV159328-TEMPUS-1- FR- TEMPUS-SHMES «Система обучения в течение жизни для преподавателей медицинских вузов», участником которого является Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования.

УДК
ББК

© ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2011

Оглавление

| | |
|---|----|
| Введение..... | 4 |
| Сущность и значение деловой игры как метода активизации обучающихся в дополнительном медицинском образовании | 5 |
| Классификация деловых игр | 6 |
| Организация деловой игры | 10 |
| Требования к преподавателю, организующему игровое обучение | 11 |
| Требования к оформлению методических материалов к деловой игре | 12 |
| Краткие сценарии деловых игр с медицинским содержанием... | 13 |
| Примеры деловых игр, разработанных преподавателями кафедр ИГМАПО | 19 |

Введение

Обществом в постиндустриальную эпоху, характеризующуюся беспрецедентными возможностями информационных и коммуникационных технологий, как никогда ранее, востребованы инновационные методы и технологии обучения. Инновационная деятельность в любой сфере приводит к переосмыслению понятия образование, его роли, значения и функций; повышается социальная роль данного процесса.

Образовательные учреждения, являясь главным хранилищем традиций и научного наследия, сталкиваются с необходимостью изменений, использования в обучении новейших достижений теории и практики. Традиционные формы обучения уже исчерпывают себя, так как социально-экономические преобразования требуют большей прагматичности, направленности на получение экономического эффекта от образовательного процесса.

Решение проблем образования начинается с профессиональной подготовки педагогов. Инновационная стратегия в образовании ставит на первый план задачи подготовки организаторов и модераторов учебного процесса, консультантов и тьюторов, владеющих методами управления, проектно-конструктивного решения, нового диалогического стиля коммуникативной деятельности. Для системы дополнительного образования данная задача является особенно актуальной, так как преподавателям приходится работать со взрослой аудиторией, обладающей, как правило, высокой квалификацией и предъявляющей повышенные требования к своему обучению. Традиционный образовательный процесс не всегда позволяет удовлетворить данные требования. Поэтому преподавателям, как начинающим, так и давно работающим, приходится перестраиваться, искать новые пути взаимодействия с обучающимися. В системе медицинского образования, где результатом обучения является не только овладение знаниями, но и практическими навыками, умениями быстро ориентироваться в сложной ситуации, активизация обучающихся в образовательном процессе играет огромную роль.

Серия «Методическая копилка врача-педагога» направлена на оказание методической помощи преподавателям, реализующим инновационный образовательный процесс в системе медицинского образования. Предлагаемая работа открывает данную серию и посвящена игровому обучению.

Игры дают такую практику, которую ничто другое дать не может.

Р.Г.Грэм, К.Ф.Грэй

СУЩНОСТЬ И ЗНАЧЕНИЕ ДЕЛОВОЙ ИГРЫ КАК МЕТОДА АКТИВИЗАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Деловая игра – это системный способ моделирования различных управленческих и производственных ситуаций, имеющий целью обучение отдельных лиц и групп принятию решения.

Деловая игра, как метод обучения и контроля достижения результатов обучения в современном образовательном процессе имеет большое значение, так как:

- создает условия для глубокого и полного усвоения учебного материала;

- позволяет интенсифицировать учебную деятельность;

- формирует интерес и эмоционально-ценностное отношение к учебной и профессиональной деятельности;

- обеспечивает овладение методологией решения производственных проблем;

- диагностическая функция деловой игры заключается в выявлении творческих и профессиональных способностей и ценностных ориентаций слушателей, в осознании ими своих потенциальных возможностей;

- психотерапевтический эффект деловой игры определяется ее способностью создавать условия для эмоционально-психологической разгрузки обучающихся, снятия психологических барьеров, что также значимо для переноса данных умений в профессиональную деятельность.

Исследователи игровой имитации считают, что проблемы, закладываемые в основу каждой игры, должны быть актуальными, реальными, типичными, полными, способными к росту и развитию ситуаций. Клиницисты всех профилей знают, что многие болезни, предусмотренные учебной программой, встречаются редко и показать обучающимся реальных больных часто не возможно. И здесь учебная игра на эту тему компенсирует отсутствие больного. Поэтому смысл учебного моделирования посредством диагностических и лечебных задач, проблемных ситуаций и особенно учебных игр — обеспечить высокую профессиональную подготовку, именно на этом уровне, жизненно важном для каждого врача — безусловно работать в довольно характерной и типичной обстановке.

Учебная игра в медицинском образовании должна стать тем интегральным методом обучения и контроля, который в условиях приближенных к реальным, объективно выявит способность обучающегося к реальной конкретной профессиональной деятельности.

Общие цели деловых игр в медицине:

- погружать обучающихся 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;
- обеспечивать воспитательную функцию;
- отрабатывать умение проводить дифференциальную диагностику кратчайшим путем за минимальное время и назначать оптимальную тактику лечения наиболее простыми и доступными методами;
- способствовать созданию оптимального психологического климата общения с больными и коллегами по работе;
- развивать навык 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 обучающихся.

КЛАССИФИКАЦИЯ И ЦЕЛЕВАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ДЕЛОВЫХ ИГР

Цели и задачи деловой игры будут зависеть от вида игры и от цели занятия, на котором она используется. При этом использование деловой игры всегда реализует основную цель повышения квалификации и профессиональной переподготовки медицинских и фармацевтических работников, а именно, развитие профессиональной компетентности специалиста.

По целевой направленности игры делятся на:

- **ситуационные игры** — направленные на анализ предложенных ситуаций, преодоление выявленных в них проблем, разрешение данных ситуаций и овладение обучающимися способами действий, в данных ситуациях;

- **ролевые (позиционные) игры** — решающие преимущественно задачи формирования коммуникативной составляющей профессиональной деятельности, определение ролевой позиции, формирование стереотипов профессионального поведения и его коррекции в общении с окружающими;

- **комплексные игры** — сочетающие в себе целевую направленность первых и вторых;

- **организационно-деятельностные игры** — направленные на обучение играющих принципам методологической работы по решению различных производственных задач: системных способов выделения и анализа производственных проблем, организации мыследеятельности, обеспечивающих их решение.

По степени «закрытости» или «открытости», алгоритмизированности или творческой направленности:

- **имитационные игры**, в которых осуществляется жесткое моделирование некоторой стандартной реальной или воображаемой ситуации с закреплением определенных ролей, цель которой — принятие соответствующего профессиональным требованиям решения в данной ситуации;

- **инновационные игры** — игры открытого типа, имеющие сложную организационную структуру, предусматривающие возможность саморазвития их участников, перераспределение ими ролей в процессе решения поставленных задач (роли не являются строго заданными, а выбираются и развиваются самими участниками в ходе игры). Применяются для решения нестандартных задач и действий в проблемных, сложных ситуациях.

По наличию или отсутствию конфликта в сценарии:

- **игры в бесконфликтных (кооперативных) ситуациях**, в которых реализуется принцип «индивидуальных вкладов». Данные игры характеризуются частичным или полным совпадением интересов играющих, совместной разработкой различных аспектов проблемы (например, расследование преступления в ролях «следователя», «работника уголовного розыска», «экспертов»);

- **с нестрогим соперничеством**, основанные на конкуренции, соперничестве в разработке одной проблемы, которое делает игру острее и обеспечивает творческую активность слушателей в выдвижении новых идей и подходов;

- **игры со строгим соперничеством**, основанные на полной противоположности игровых интересов соперников (например, деловая игра «Судебное заседание»).

По степени участия обучающихся в подготовке деловой игры:

- **игры с предварительной подготовкой обучающихся**, формирующие умение анализировать и систематизировать исходный материал и проектировать возможные действия и ситуации. Разновидностью таких игр являются игры, основанные на включении слушателей в активную исследовательскую деятельность уже на этапе подготовки (поиск дополнительной информации, сбор и анализ производственных документов, консультирование у специалистов-практиков и т.д.);

- **деловые блиц-игры без предварительной подготовки**, позволяющие создать условия для развития способности к импровизации, оперативного применения знаний, овладения опытом принятия решений в экстремальных ситуациях.

По длительности:

- **непродолжительные**, занимающие часть занятия;
- **длительные**, продолжающиеся целое занятие или даже несколько занятий

По способу создания и разрешения проблемных ситуаций:

- **деловые игры с изначально заданной проблемной ситуацией**, которая может быть разрешена на стадии группового обсуждения и совместного принятия решения. Наметив пути решения, определив ролевое поведение участников, слушатели разыгрывают ситуацию, реализуя подготовленный ими сценарий, иллюстрируя принятое решение.

- **деловые игры с проблемными ситуациями, возникающими в ходе самой игры**. Сама ситуация не носит проблемного характера и может быть воспроизведена по существующим стандартам (в зависимости от позиции участников, их профессиональных знаний и опыта, творческой направленности) или построена так, что проблемные ситуации возникают в ходе ее, когда участники занимают конфликтные позиции в соответствии с принятыми ими на себя ролями.

По дидактическим целям и сфере применения:

- **для создания проблемной ситуации**, обеспечивающей мотивацию и целеполагание слушателей при изучении нового материала;

- **организации исследовательской работы обучающихся** (например, для разработки идей и основных аспектов курсового проекта);

- **обеспечения систематизации и обобщения изученного учебного материала** на основе его применения в конкретной производственной ситуации;

- **контроля** — направленные на проверку уровня усвоения учебного материала, «творческий зачет», «творческий экзамен» в виде деловой игры, в процессе которой слушатели моделируют ситуации профессиональной деятельности, требующие комплексного применения и творческого использования усвоенных знаний, умений, навыков.

Деловые игры бывают **исследовательскими, производственными и учебными**. Главная цель и смысл последних подготовка специалистов, их тренировка и развитие профессиональных умений и навыков до уровня высокой квалификации. Разные формы игр преследуют различные цели. Исследовательские игры служат для проверки гипотез, накопления статистических данных, поиска новых форм организаций. Производственные

игры применяются для совершенствования, отработки и корректировки организационных, управленческих, технологических и других приемов и процессов. Учебные игры используются для подготовки и тренировки работников, формирования узких знаний и развития умения и навыков.

В медицине существует два образца учебных игр, принципиально отличающихся между собой.

Первая из них "Больной с жалобами на боль в груди" представляет собой игру контролирующе-обучающего характера. Обратная связь, которую получает играющий в виде текста на карте в ответ на свое решение на предыдущем шаге игры констатирует лишь объективное состояние больного вследствие предпринятых действий. Играющий должен самостоятельно оценить информацию о состоянии больного и предпринять шаги для оптимизации этого состояния. Следовательно, этот первый этап игры погружает учащегося в реальную обстановку интеллектуальной врачебной деятельности.

Вторая игра "Раненый на поле боя" и "МПП" имеют преимущественно обучающий характер. После принятия решения на данном этапе, в зависимости от правильности или ошибочности своего решения, играющий получает карточку, на которой уже заранее в тексте написано, правильным или ошибочным является его решение. Здесь же прогнозируются последствия допущенной ошибки.

Игровая имитация врачебной деятельности широко доступна и целесообразна не только в условиях мединститута, но и в рядовой больнице и поликлинике. Высшее медицинское образование построено на нозологическом принципе мышления и обучения, когда в основе темы лекции, практического занятия, экзаменационного билета лежит название нозологической единицы, т.е. собственно заведомо известный диагноз, например, рак легкого, язвенная болезнь желудка, болезнь Боткина и т.п. Смысл учебной игровой имитации заключается в том, чтобы воспитать у студента и врача практическое умение безошибочной дифференциальной диагностики, клинически сходных заболеваний, экономного установления достоверного диагноза и оптимального лечения больного в кратчайшие сроки. Если назвать клинические игры по нозологической единице, то никакой игры в принципе не получится, ибо уже из самого названия игры всем играющим заранее ясны диагноз и лечение. Принципиально важно подчеркнуть, что клинические игры, в основе которых лежит дифференциальная диагностика, а уже потом лечение, должны обязательно называться по ведущему клиническому синдрому или синдромокомплексу. Например, не «Острый инфаркт миокарда», а «Больной с жалобами на боль в груди». Игра предусматривает только лечение той или иной нозологической единицы и призвана отработать у играющих оптимальную систему лечения при уже установленном диагнозе. Такую игру можно называть с указанием диагноза. Выше сказанное справедливо для **клинических учебных игр**. Очевидно, в медицине появляются **игры не клинического характера**. В

подобных случаях название игры должно соответствовать ее фактическому содержанию (защита годового отчета больницы, заседание МСЭК).

Учебные игры в медицине не должны замыкаться в своей профессиональной скорлупе. Разработчики и потребители игр обязаны следить за тем, что делается в соседних ведомствах, чтобы взять все полезное, что может сформировать соответствующие качества мышления профессиональной деятельности врачей.

ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЛОВОЙ ИГРЫ

Организация деловой игры, как правило, включает несколько этапов: подготовка, проведение, анализ.

Подготовка деловой игры.

Этап 1-й, диагностика основных элементов деловой игры:

- 1) выбор темы и диагностика исходной ситуации;
- 2) определение целей и задач, прогнозирование ожидаемых результатов (игровых и педагогических);
- 3) определение структуры игры;
- 4) диагностика возможностей группы, игровых качеств будущих исполнителей ролевых функций;
- 5) диагностика объективных обстоятельств, влияющих на ход игры.

Этап 2-й, подготовка сценария:

- 1) системный анализ исходной информации;
- 2) анализ существующих способов решения поставленных проблем;
- 3) выбор наиболее оптимальных способов, методики и ее творческая переработка применительно к данной ДИ;
- 4) подготовка сценария.

Проведение деловой игры.

Этап 1-й, ознакомление обучающихся с исходной информацией:

- 1) изложение преподавателем исходной информации, совместное определение задач игры и учебных задач;
- 2) распределение ролей.

Этап 2-й, подготовка слушателей к игре:

- 1) анализ исходной информации;
- 2) изучение специальной литературы;
- 3) подготовка к выполнению ролевых функций.

Этап 3-й, проведение игры:

- 1) выполнение участниками ролевых функций;
- 2) управление процедурой;
- 3) анализ результатов игры обучающимися;
- 4) подведение итогов игры преподавателем.

Анализ эффективности деловой игры в достижении поставленных целей.

Шесть ступеней послеигровой дискуссии.

- 1) установить проблемы и явления, которые имели место в игре;
- 2) определить и показать соответствие игры реальной жизни;
- 3) выявить причины поведения участников в игре;
- 4) установить, имеют ли место в реальной жизни подобные образцы поведения;
- 5) предложить, что нужно изменить в игре, чтобы достичь лучшего результата;
- 6) предложить, что нужно изменить в реальной жизни.

По итогам игры преподаватель совместно со слушателями оценивает активность и степень овладения материалом участников игры, делает выводы.

ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЮ, ОРГАНИЗУЮЩЕМУ ДЕЛОВУЮ ИГРУ

Поскольку методы активизации занятий помогают учиться другим и такое обучение прагматически направленно, постольку инновационный преподаватель должен обладать следующими качествами:

1. Отличаться любознательностью, желанием познать больше, поддерживать перемены и стремиться к самосовершенствованию.
2. Обладать достаточно яркой индивидуальностью, способностью подняться над обыденным, уверенностью в себе, которая позволяет ему не бояться вести людей за собой, и в то же время умением доходчиво и умело комментировать материал и помогать обучаемому самостоятельно находить решения и делать собственные выводы.
3. Быть человеком динамичным, обладать хорошей реакцией, чтобы быстро адаптировать ситуации к меняющимся потребностям учебного процесса.
4. Быть способным выступить в роли практического консультанта и инструктора для обучающихся по определению направлений их обучения.
5. Быть человеком открытым, доступным в общении и готовым к сотрудничеству и восприятию новой информации.
6. Неустанно стремиться к развитию, повышать свой профессиональный уровень и расширять общий кругозор для обучения других.
7. Уметь производить позитивное впечатление, обладать презентационными навыками, создавать свою «марку» и стиль занятий.

Эффективный преподаватель должен четко осознавать, что от него ждут уверенности, мастерства и новаторства.

Формы поведения участников игрового занятия могут быть разными. Они могут способствовать облегчению или затруднению выполнения поставленной перед группой задачи. Поведение людей может определяться

как их индивидуальными характеристиками, так и целью группы, особенностями ее организации и протекающими в ней процессами. При работе с игровыми технологиями для снятия излишней напряженности членов группы необходимо поддерживающее поведение, однако доминирование поддерживающего поведения может помешать принятию эффективного решения.

В зависимости от целей игры преподаватель может выбрать для себя ту или иную роль, например:

- *быть руководителем игры* (игротехником);
- *выступить в одной из ролей* (игровая позиция) или в роли помощника и консультанта (фасилитатора);
- *наблюдать и оценивать* по окончании действия участников (позиция эксперта).

ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ К ДЕЛОВОЙ ИГРЕ

В процессе конструирования любой учебной игры необходимо реализовать следующие *принципы*:

- принцип проблемности содержания имитационной модели и процесса его развития в игровой деятельности;
- принцип имитационного моделирования конкретных условий и динамики производства;
- принцип моделирования содержания и форм профессиональной деятельности;
- принцип совместной деятельности;
- принцип диагностического общения.

При подготовке к игровой деятельности следует соблюсти следующие *методические требования*:

- 1) игра – логическое продолжение и завершение конкретной теоретической темы (раздела) учебной дисциплины, практическое дополнение к теме (разделу) или завершение изучения дисциплины в целом;
- 2) максимальная приближенность к реальным производственным условиям;
- 3) создание атмосферы поиска и непринужденности;
- 4) тщательная подготовка учебно-методической документации;
- 5) четко сформулированные задачи, условия и правила игры;
- 6) выявление вариантов возможных решений указанной проблемы.

Возможен следующий вариант *методического оформления* деловой игры:

1. Название игры ее вид.

2. Учебный план. На каком этапе учебного процесса используется.
3. Цель, задачи.
4. Участники, возможные роли.
5. Время проведения.
6. Место проведения.
7. Этапы проведения: подготовительный, организационный, заключительный.
8. Правила игры
9. Материалы для организации игры (необходимая медицинская или другая документация, данные ЭКГ, ФКГ, рентгенограммы, данные лабораторных исследований и т.д.)
10. Позиция преподавателя.

Сценарии деловых игр могут оформляться и храниться, как в бумажном, так и в электронном виде.

КРАТКИЕ СЦЕНАРИИ ДЕЛОВЫХ ИГР С МЕДИЦИНСКИМ СОДЕРЖАНИЕМ

Различают возрастающие по сложности несколько вариантов клинических ролевых игр.

Первый тип игры: **«Врач — больной»**. Это основная форма клинической игры, моделирующей условия интеллектуальной профессиональной деятельности врача, направленной на распознавание болезней и лечение больного. Эта форма наиболее проста, она является основой всех клинических игр. Учебная игра "врач — больной" организационно и методически чрезвычайно широка, мобильна и может применяться в диапазоне от единственного играющего с преподавателем студента до применения этой методики на лекции, когда лектор ведет игру со студентами целого потока или даже всего курса.

Как правило, игра разыгрывается в парах. Участники распределяют между собой роли: врача и пациента. Возможно поочередное исполнение ролей.

Преподаватель формулирует задачу для «врача» и «пациента».

Вариант 1. «Пациенту» сообщается диагноз. «Врач» в процессе беседы должен предположить, о каком заболевании идет речь. Задача «пациента» - описать симптомы заболевания. Беседа проигрывается в парах, затем предлагается для всей аудитории. Задача слушателей – оценить правильность постановки вопросов, описания симптомов и т.д.

Вариант 2. Диагноз пациента известен. «Врачу» необходимо убедить больного в необходимости того или иного метода лечения (проведения операции, приема каких-либо лекарств и т.д.), в отказе от вредных привычек и т.п. «Пациент» в противовес приводит свои доводы. Слушатели и

преподаватель оценивают убедительность и грамотность аргументов врача, профессиональную этику, умение убеждать, коммуникативные способности и т.д. Исполнение роли «пациента» может оцениваться с точки зрения знания психологии больного, особенностей поведения больных в подобных ситуациях и т.п.

Второй тип — **«Консилиум»**. Эта игра отличается тем, что кроме лечащего врача в игре участвуют консультанты. Формально эта ролевая игра, где разные играющие выполняют роли врачей разных специальностей и уровня подготовки. По своей сути она бесконфликтная.

Вариант 1. Консилиум представлен различными специалистами (лечащий врач, врач лабораторной диагностики, представители разных специальностей). Один участник играет роль «больного», приглашенного на консилиум. Преподаватель сообщает диагноз «больному». Задача всех участников: в ходе обсуждения, задавая вопросы больному, поставить диагноз, выбрать тот или иной метод лечения, определить возможность и необходимость проведения операции и т.д.

Вариант 2. Диагноз знают преподаватель, больной и врач лабораторной диагностики. Тогда вопросы задаются больному и врачу, имеющему материал исследований.

Преподаватель оценивает грамотность вопросов, умение сделать правильные выводы из имеющейся информации, активность слушателей и другие параметры, исходя из целей занятия.

Вариант 3. Консилиум может рассматриваться как испытание для одного из участников, исполняющего роль лечащего врача. Тогда итогом игры является оценка профессиональной компетентности данного специалиста.

Третий тип клинической ролевой игры — это **«Палатный врач»**. Отличие этого варианта в том, что палатный врач ведет несколько больных. При этом для моделирования наиболее реальной ситуации каждый из этих больных находится на разных стадиях обследования и лечения, на разных стадиях своих заболеваний. Эта игра может быть проще или сложнее, в зависимости от того, будет ли палатный врач иметь дело с многопрофильными больными, скажем, кардиологическими, пульмонологическими, либо разнопрофильными, когда в палате общего отделения концентрируются больные с разной патологией разных органов и систем. Второй вариант гораздо сложнее для студентов и требует более серьезной подготовки.

На последнем различии могут строиться еще два варианта игр: специализированное отделение стационара, когда врач имеет дело с однопрофильными больными, и общее, например, общетерапевтическое, общехирургическое отделение больницы, где врач лечит больных с поражением разных органов и систем. Эти две игры отличаются от игры "Палатный врач с несколькими больными" тем, что здесь помимо чисто клиниче-

ских задач, возникают организационные проблемы взаимодействия с разными специалистами заведующим отделением, с вспомогательными, клиническими, инструментальными и лабораторными службами.

Наиболее сложными, притом не только клиническими, но и организационными играми могут стать учебные игры по типу **«Имитация производственной ситуации»**

Обыгрывается работа какого-либо подразделения, службы, медицинского учреждения.

Например: «Отделение больницы», «Поликлиника», «Стационар», «СЭС», «Аптека», «Научная лаборатория» и т.д.

В ходе игры отрабатываются кадровые перестановки, распределение обязанностей, выполнение должностных инструкций, рациональная организация работы, особенности взаимоотношений и т.д.

Роли распределяются в соответствии с функционалом данного подразделения.

«Организационно-деятельностная игра» (ОДИ)

ОДИ может иметь самое разное количество участников (от 10-20 до 200 и более). Количество участников игры определяется сложностью и глобальностью темы игры. Все участники ОДИ добровольно разделяются на группы и команды. Основой для разделения участников на команды является организационный проект. Оргпроект фиксирует проблемы, включенные в тему игры (комплексную проблему).

Каждая команда решает общую проблему с точки зрения своей проблемы, под своим углом зрения. Обсуждение комплексной проблемы с позиций конкретных проблем позволяет увидеть ее в полном объеме, целостно, во взаимосвязях и взаимоотношениях. Разделение игроков на команды в ОДИ обеспечивает общий плацдарм (пространство) игры, на котором каждая из команд должна предложить свой подход к общей теме.

Организация работы по дням. В основе организации ОДИ лежит тематическое планирование. Единицей тематического планирования определен день (или этап), т.е. каждый день (этап) игры посвящен определенной теме. Распределение последовательности тем связано с последовательным продвижением в реализации общей темы. Тема каждого следующего дня (этапа) строится с учетом полученных результатов предыдущего дня (этапа).

Программа, регламент, организаторы игры. ОДИ строится по программе и по регламенту, которые получает каждый участник. Руководят игрой организаторы ОДИ: руководители ОДИ и руководители (игротехники) групп (команд).

Как проходит ОДИ?

ОДИ проходит строго в соответствии с разработанной программой и сценарием игры. Игра начинается с *установочного доклада* руководителя, в котором определяется актуальность темы ОДИ.

Далее осуществляется *самоопределение* участников по группам и формирование групп. В дальнейшем работа строится согласно тематике дня (этапа).

Каждый день (этап) игры строится по единому принципу. Сначала идет *групповая работа*. В группе происходит обсуждение темы дня с точки зрения проблемы группы. В отведенное регламентом время группа должна подготовить доклад или сообщение на 10-15 минут. С докладом выступает один из членов группы.

Затем идет общее заседание (общий плацдарм игры). Представители групп выступают с подготовленными докладами. На плацдарме реализуется групповой подход к общей теме, происходит столкновение позиций, вырабатываются подходы к осмыслению проблемы дня.

После общего заседания может быть организована лекция кем-либо из участников или организаторов игры по конкретным проблемам темы ОДИ.

Очередной день (этап) начинается с *рефлексии*, т.е. с обсуждения того, как и в чем продвинулась группа в избранном ею подходе за прошедший этап игры, как этот подход соотносится с подходами других групп, какие аспекты собственной работы следует в связи с этим перестроить или уточнить. После этого начинается групповая работа по теме дня.

Организаторы игры в конце каждого этапа проводят *оргрефлексию*. На ней обсуждается, насколько был достигнут запланированный на данный этап результат, как продвинулись группы в ходе игры, какие трудности встретились, намечаются коррективы для продолжения игры на следующий этап.

Каковы итоги ОДИ?

Итоги ОДИ различны для каждого ее участника. Они зависят от его ценностных ориентации и интересов, степени включенности в игру, уровня активности и т.п. Главный итог игры - осознание играющим ценностей и смыслов в деятельности и в жизни, своих рефлексивных возможностей, самоопределение в профессии, приобретение каждым участником умений и средств коллективной мыследеятельности. Такие приобретения составляют важную основу успешного освоения профессии и ее дальнейшего развития.

Вариант проблемы для ОДИ: «Организация работы районной поликлиники по профилактике вирусных инфекций», «Организация неотложной помощи пострадавшим при террористическом акте».

Дадим краткие характеристики других возможных сценариев деловых игр с медицинским содержанием.

«Пресс-конференция»

Имитируется пресс-конференция со специалистами в какой-либо области медицины. Корреспонденты СМИ задают вопросы, специалисты отвечают.

Возможные роли:

- ведущие специалисты: кандидаты, доктора мед. наук;
- представители Минздравсоцразвития;
- преподаватели университета;
- ученый – генетик;
- врач СЭС;
- корреспонденты различных медицинских и немедицинских изданий.

Игра требует предварительной подготовки, изучения проблемы с точки зрения разных специалистов.

Возможные темы: «Необходимость и возможность здорового образа жизни», «Профилактика заболеваний», «Проблема необходимости абортов с медицинской, социальной, этической точек зрения», «Последствия экологической катастрофы» и т.п.

«Симпозиум» или «Конгресс»

Имитируется проведение симпозиума (конгресса) по какой-либо проблеме с приглашением ведущих специалистов в этой области. Интересным будет представление различных точек зрения, столкновение идей, мнений, различных школ и направлений в медицине.

Варианты ролей:

1. конкретные известные современные личности, ученые, врачи-практики. При этом требуется предварительная подготовка: знакомство с их работами, выступлениями, в ходе игры приводятся цитаты из данных работ.

2. представители различных научных школ, направлений медицины.

3. представители традиционной и нетрадиционной медицины.

Игра требует подготовки, работы с литературой, первоисточниками. При третьем варианте возможно проведение игры без предварительной подготовки.

«Погружение в историю»

Представители разных исторических эпох защищают свой взгляд на патогенез, способы лечения той или иной болезни.

Возможные роли: конкретные исторические личности: медики, врачи-терапевты; либо нарицательные представители эпохи.

Преподавателю нужно задать проблему, спровоцировать дискуссию.

«Конференция»

В форме конференции может проводиться работа с докладами, рефератами.

При подготовке докладов слушателями по какой-либо теме, заранее готовятся докладчик и содокладчик.

При выполнении рефератов перед защитой проводится обмен рефератами с целью знакомства с темами коллег и детального обсуждения в ходе конференции.

Возможные роли:

- докладчик;
- содокладчик;
- критики (находят слабые стороны, аргументируют свои доводы);
- конформисты (находят положительные моменты во всех предшествующих выступлениях).

Преподаватель выступает в роли эксперта. Можно выбрать группу экспертов.

«Суд»

Игра проводится в виде заседания суда над какими-либо лекарствами (н-р, над антибиотиками, транквилизаторами), над пищевыми добавками, наркотиками, табачным дымом и т.п.

Возможные роли: судья, подсудимые, обвинители, защитники, свидетели, эксперты.

Игра может проводиться с предварительной подготовкой или без нее.

«Проблемы и аргументы»

«Проблемы и аргументы» — командная состязательная форма игры.

Назначение данной формы деятельности в развитии способности оценивать реальную действительность во всем многообразии ее проблем, свое место в этой реальности и свои отношения к отдельным объектам.

Организуются две команды, две группы. Поочередно выступая то в роли аналитиков, то в роли прагматистов, команды рассматривают один из профессиональных вопросов с двух точек зрения: с точки зрения правомерности заявленной проблемы и с точки зрения ее решения. Представители команд выбирают из «корзины проблем» карточку, на которой написаны слова, обозначающие какую-то проблему. Команда «аналитиков» выдвигает ряд аргументов в пользу предложенной им проблемы, тем самым доказывая объективность явления. Команда «прагматиков» («прагматистов») должна предложить ряд практических решений проблематичного вопроса.

Разумеется, как на всяком состязании, время для обдумывания строго ограничено, его отмеряет по часам «счетчик» (иногда шутливо это лицо получает имя «Хронос»), а если имеются песочные минутные часы, то измерение времени командного обсуждения производится благодаря этому часовому прибору.

Главный арбитр жюри начисляет баллы за число и качество аргументов, а также за число и качество предложенных решений. Конечно, такой подход кажется несправедливым, пока не вводится смена ролей команд. Первый тур состязания в своем завершении означает и смену названий команд: та, что выступала под именем «аналитиков», становится «прагматиком», и наоборот. Второй тур состязания сразу выравнивает условия, и принцип справедливости уже не вызывает сомнений.

В состязании могут принять участие и слушатели из болельщиков, из публики. По окончании каждого из туров им предлагается дополнить аргументы или решения в пользу какой-то команды. Разгорается негласное состязание и между болельщиками.

Оценивает способности болельщиков один член жюри, и он же оглашает результаты, иногда останавливаясь на характеристиках деятельности болельщиков. «Счетчик» ведет общие подсчеты на большой доске или табло.

Очень важной фигурой является арбитр по этике. Его функция — обеспечить высокий этический климат в ходе игры. Он корректирует или одобряет поведение команд.

ПРИМЕРЫ ДЕЛОВЫХ ИГР, РАЗРАБОТАННЫХ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМИ КАФЕДР ИГМАПО

На клинических кафедрах широко используются ролевые игры, моделирующие поведение специалистов в конкретных клинических ситуациях.

Представляют большой практический интерес игры, имитирующие различные организационные мероприятия

Следует заметить, что наибольший дидактический эффект дает сочетание методов, например, использование кейсов с разыгрыванием ролей.

Приведем краткий перечень названий деловых игр, разработанных и используемых преподавателями кафедр иркутской государственной медицинской академии последипломного образования для обучения слушателей.

Кафедра туберкулеза.

Ролевые игры: «Спонтанный пневмоторакс у больного туберкулезом», «Легочное кровотечение у больного туберкулезом», «Остро прогрессирующие формы туберкулеза», «Диспансеризация при туберкулезе».

Организационные игры: «Туберкулинодиагностика», «Оценка эпидемиологических показателей».

Кафедра врачебно-трудовой экспертизы.

Ролевые игры на основе кейса: «Экспертиза трудоспособности пациентки с Ds: Гипертоническая болезнь (по результатам периодического медицинского осмотра)», « Особенности экспертизы временной нетрудоспособности работников, уволенных с работы по медицинским показаниям».

Кафедра акушерства и гинекологии.

Ролевая игра: «Врач-больной».

Ролевая игра с использованием тренажера: «Введение внутриматочного гормонального средства «Мирена».

Кафедра гигиены и профпатологии.

Организационно-деятельностная игра: «Оценка возможности размещения жилого микрорайона на выбранной площадке».

Кафедра психиатрии.

Деловая игра «Конференция малых групп» по теме «Определение типа течения шизофрении».

Ролевая игра «Врач-больной» по теме «Терапия аффективных психозов».

Ролевая игра «Суд над транквилизаторами» по теме «Психофармакотерапия. Транквилизаторы».

Кафедра терапевтической стоматологии.

Ролевая игра «Суд» (имитация судебного разбирательства по жалобе больного).

Кафедра фармации.

Организационно-деятельностные игры: «Антикризисное управление в аптечной организации», «Открытие аптечного пункта».

Кафедра терапии.

Ролевые игры: «Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний», «Клиническая фармакология сердечно-сосудистых заболеваний», «Болезни кишечника».

Кафедра клинической фармакологии.

Ролевая игра на основе кейса: «Лечение обострений хронической обструктивной болезни легких».

И т.д.

Литература

1. Комаров В.Ф. Методика разработки деловых игр. Новосибирск, 1981г.
2. Наумов Л.Б. Деловые игры в высшем медицинском образовании. М., 1982г.
3. Наумов Л.Б. Учебные игры в медицине. М., 1986г.
4. Никитина Н.Н., Железнякова О.М., Петухов М.А. Основы профессионально-педагогической деятельности. – М.: Мастерство, 2002.
5. Чернилевский Д.В. Дидактические технологии в высшей школе. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002.