

## «БАЛАЛАР АУРУЛАРЫ» ПӘНІН ОҚЫТУДАҒЫ – РӨЛДІК ОЙЫНДАР ӘДІСІ

Бұл еңбекте, оқу үдерісіне «Балалар аурулары» пәнін оқытуға инновациялық әдістерді – рөлдік ойындар әдісін енгізудің нәтижелері берілген. Студенттердің білімін салыстырмалы бағалау нәтижелері, белсенді оқыту әдісі қолданылған топта көрсеткіштердің анық жақсарғанын көрсетті. Сонымен қатар, студенттердің көпшілігі, енгізілген инновациялық әдіске қанағаттанды және оны сапалы оқыту үдерісіндегі және оқу материалын меңгерудегі жетіспейтін буын ретінде бағалады.

**Түйінді сөздер:** балалар аурулары, медициналық білім беру, рөлдік ойындар әдісі, ревматоидты артрит, инновациялық әдіс, Ликкерт шкаласы.

**Кіріспе.**

Медициналық білім беру жүйесін реформалаудың заманауи жағдайында, оқытудың белсенді түрлерін қолдану, заманауи оқыту әдістері негізінде, бәсекелесуге қабілетті маманды қалыптастыру үдерісінің ажырамас бөлігі болып табылуда [1,2,3]. Бұл әдістерге рөлдік ойындар әдісі жатады. Рөлдік ойындар әдісі – нақты науқас және дәрігер-мамандардың рөлін сомдау, науқастың анамнезін жинау, зерттеу жоспарын құру, зерттеу нәтижелерін талдау, болжам және қорытынды диагноз қою, ем тағайындау мәселелерін шешу жолымен оқытуға негізделген инновациялық әдіс [4,5]. Соңғы жылдары жоғары медициналық білім беруде ситуациялық-рөлдік ойындар кеңінен қолданылуда. Бұл әдістің теориялық негізі меңгеру үдерісінде интерн-дәрігерлердің белсенді, арнайы ұйымдастырылған жұмысының шешуші рөлі туралы қағида болып табылады. Белсенді әдістерді қолдану экспериментальды психология көрсеткіштерімен де келіседі, оларға сәйкес, материалдың есітіп қабылдағанда 10%-ы, көріп қабылдағанда 50%-ы, интерннің өзі орындағанда 90%-ы меңгеріледі [6]. Кафедрада (балалар аурулары модулі) пәнді меңгеруді жақсарту мақсатында белсенді оқытудың түрлі әдістері, соның ішінде рөлдік ойындар кеңінен қолданылады, оларда тану объектінің имитациялық моделі негізгі болып келеді.

Ситуациялық-рөлдік әдістің маңызы орындау барысында пайда болатын осы топқа тән жұмыс және мәселені жобалаушы жағдайды импровизациялап көрсетуден тұрады. Ойында бірнеше адам қатысады, олар ойын барысында жағдайдағы жеке кейіпкерлердің рөлін сомдайды. Ойын қатысушыларына түрлі рөлдерді сомдауға мүмкіндік тудыру үшін, бір жағдайдың өзін бірнеше рет қайта ойнауға болады. Ситуациялық ойындардың түрлі әдістерді қолданатын көптеген модификациялары бар. Оларды таңдау нақты педагогикалық тапсырмалармен анықталады. Бірақ, күрделілігін арттыра отырып, бірнеше ойындарды орындау міндетті шарт болып табылады, себебі тек бір ғана ойында қатысу күтілген нәтижені бере алмайды. Ойында жобаланған жағдай шынайы өмірге максимальды жақындатылған болуы қажет. Ойында берілген жағдайдың сипаты оның маңызды сәті болып табылады. Жағдайға ойынның сәулеті, берілген мәселе, қарым-қатынастардың және орындалған рөлдердің сипаты жатады. Жағдайды таңдауда келесі берілгендерді ескеру маңызды болып табылады:

- 1) жағдайдың мазмұны шынайы өмірге сай болуы, оны жобалауы қажет;
- 2) ойында туындайтын мәселелер ойын қатысушыларына маңызды болуы қажет.

Іскерлік ойындарды құрастыру бойынша мамандар ойындарды қатаң сценарийлі ойындар және қатаң сценарийсіз ойындар деп ажыратады.

Қатаң сценарийлі ойындарда ойынға қатысушылардың түрлі әрекеттеріне (дұрыс немесе қате) байланысты әр бір кезең әрекетінің жобасы, имитация объекті жағдайының мүмкін болған нұсқалары (клиникалық ойындар кезінде— науқас немесе науқастың туыстары) бар. Әр бір нұсқадағы науқастардың жағдайына сәйкес әрекеттер жобасы және қабылдаған шешімдерге сәйкес жаңа жағдайлар т.б. бар.

Сонымен, ойынды дайындау кезінде құрастырушы берілген жағдайдың барлық мүмкін болған тармақтарын алдын ала ескеруі, ойынға қатысушыларға интерндердің реальды әрекеттеріне байланысты, науқастың жағдайының өзгеруі туралы ақпаратты беруге үнемі дайын болуы керек. Сондықтан ойынды әдістемелік қамтамасыз етуге дайындау күрделі және еңбектенуді талап ететін міндет болып табылады. Ойынды дайындау кезеңінде интерндердің барлық мүмкін болған әрекеттерін, олардың барлық сұраныстарын алдын ала қарастыру қиындық тудырады.

Ойынның сценарийі былай болуы мүмкін: интерндерге рөлдер таратылады: оқытушы «науқасқа» оның басқа қатысушыларға белгісіз диагнозын айтады, «оның» рентгенограммасын және/немесе басқа зерттеу әдістерінің нәтижелерін береді, кейс мәтініне сәйкес, «науқас» диагнозына және клиникалық көрінісіне тән шағымдарын айтады (негізгі ревматологиялық аурулардың симптомдары туралы білімін бекітеді), «дәрігер» жиналған мәліметтерге сүйеніп, диагноз қоюы және оны негіздеуі, ем тағайындауы қажет, «ассистент» – мүмкін болған оталық араласуға қажетті барлық құрал-жабдықтарды алып келеді. Жоғары деңгейлі дайындығы бар интерндерге, жағдайды бақылайтын және «дәрігер» мен «ассистенттің» әрекеттерін коррекция жасайтын, «бақылаушы ұйым» рөлі беріледі.

Рөлдік ойынның мақсаты болашақ дәрігер-педиатрдың танып-білу және маман ретіндегі жүйелі ойлау қабілетін, және негізгі құзыреттіліктерге сәйкес—ұжымдық тәжірибелік жұмыс және өзара әрекет жасау дағдыларын қалыптастыру болып табылады. Рөлдік ойынды жүргізу:

1-кезең, берілген ақпаратпен интерндерді таныстыру:

- 1) оқытушы берілген ақпаратпен таныстырады, ойынның тапсырмаларын және оқу жаттығуларын бірге анықтайды;
- 2) рөлдерді бөлу.

2-кезең, ойынға тыңдаушыларды дайындау:

- 1) берілген ақпаратты талдау;
- 2) арнайы әдебиеттерді зерттеу;
- 3) рөлдерді орындауға дайындалу.

3-кезең, ойынды жүргізу:

- 1) қатысушылардың рөлдерді орындауы;
- 2) ойынды басқару;
- 3) интерндердің ойын нәтижесін талдауы;
- 4) оқытушының ойын қорытындысын жасауы.

Қойылған мақсатқа жетудегі ойынның тиімділігін талдау.

Ойыннан кейінгі пікірталастың 6 сатысы:

- 1) ойындағы мәселелер мен жағдайларды анықтау;
- 2) ойынның реальды өмірге сәйкестігін анықтау және көрсету;
- 3) қатысушылардың ойын кезіндегі әрекеттерінің себептерін анықтау;
- 4) осы әрекет үлгілері реальды өмірде байқалатынын анықтау;
- 5) жақсы нәтижеге қол жеткізу үшін, ойында нені өзгерту қажет екенін ұсыну;
- 6) реальды өмірде нені өзгерту қажет екенін ұсыну.

Іскерлік ойынның әдістемелік материалдарына талаптар.

Іскерлік ойынды әдістемелік өңдеудің келесі нұсқасын қолдануға болады:

1. Ойынның аты және түрі.
2. Оқу жоспары. Оқу үрдісінің қай кезеңінде қолданылады.
3. Мақсаты, міндеттері.
4. Қатысушылар, мүмкін болған рөлдері.
5. Жүргізу уақыты.
6. Өтетін орны.
7. Жүргізу кезеңдері: дайындық, ұйымдастыру, қорытынды.
8. Ойынды ұйымдастыру үшін материалдар: (қажетті медициналық немесе басқа құжаттар, ЭКГ, ФКГ, рентгенограмма, лабораториялық зерттеу нәтижелері т.б.)
9. Оқытушының позициясы.

Рөлдік ойын пәнге шығармашылық потенциалының және танып-білу қызығушылығының дамуына мүмкіндік тудырады. Ойынды жүргізуді талдау интерннің дайындық деңгейін объективті бағалауға жәрдем береді. Кез-келген рөлдік ойынның (соның ішінде іскерліктің де) негізінде түрлі жағдайларды шешу жолымен (диагноз қою, емдеу бағдарламасын құру), кәсіби қызмет жағдайын жобалау принципі жатыр. Осы жағдайда ойын қатысушыларының әрекетін жеке және топпен бағалау мүмкіндігі қарастырылады. Кәсіби бағытталған рөлдік ойындар интерннің сабақ тақырыбын оқып-үйренуге қызығушылығын арттырады, теориялық материалды жақсы меңгеруіне алып келеді, себебі ойында берілген клиникалық жағдай оның болашақ кәсіби қызметіне жақындатылған [6].

Рөлдік ойындар рөлін сомдайтын кейіпкерлердің түрлері бойынша бірнеше принциптерден құралуы қажет, олардың негізгілері:

- нақты жағдайды және оның дамуын имитациялық жобалау принципі – яғни, аурудың түрлі көріністері бойынша кәсіби қызметінің реальды жағдайлары. Бұл жағдайда ойынның негізі дәрігер-педиатрдың диагнозы берілген науқасты қабылдауы болып табылады;
- бірлесе жұмыс жасау принципі бірнеше ойын қатысушыларын (бір немесе бірнеше топ интерндерін) танып-білу қызметіне тартуды қарастырады. Бұл кезде кәсіби өзара әрекеттің арнайы түрлері жобаланады: әріптестер (дәрігер-рентгенолог, дәрігер – лаборант), қызметкер адам –ревматологиялық бөлімше меңгерушісі;
- сонымен, ең маңызды принцип – диалогтық қарым-қатынас принципі. Диалог ойынға қатысушылардың максималды белсенділігімен жүреді, интерндер арасында шығармашылық атмосферасын қалыптастыруға және олардың болашақ мамандықтарын түсінуіне мүмкіндік тудырады.

Жобаланған жағдайдың сипаты бойынша, аурудың семиотикасын, диагностикасын, емін қамтитын клиникалық тақырып бойынша рөлдік ойында қатысушылардың диагнозды дұрыс қою үшін аурудың негізгі симптомдарын білуі, негізгі және қосымша зерттеу әдістерінің нәтижелерін талдай білуі, науқасты (рөлін сомдаушы интернді) өзіне баулап ала білуі талап етіледі.

Ойынды жүргізу кезеңінде негізгі принцип, этика және деонтологияны, дәрігер және науқастың заңды құқықтарын, зерттеу кезінде реттілікті сақтау болып табылады.

Осы принциптерді жүзеге асыру үшін, қатысушылардың негізгі рөлдері анықталды: модератор (оқытушының рөлі немесе оқытушының өзі), науқас, дәрігер-клиницист, эксперт-аналитик және жірдемші рөлдер: дәрігер-рентгенолог, дәрігер-лаборант және клиникалық жағдайға байланысты басқа кейіпкерлер (дәрігер – реабилитолог, дәрігер -ортопед).

Берілген тақырып бойынша оқу ойынының мақсаты, нақты құзыреттіліктерді анықтау болып табылады:

- ревматоидты артриттің клиникасы және ажырату диагнозы бойынша нақты білімдерді;
- нақты дағдыларды анықтау (жұмыс орнын дайындау, науқасты зерттеу әдістерін білу, буындарды физикальды зерттеуді қолдану, буын зақымдануының рентгенологиялық дәрежелерін білу т.б.);
- коммуникативті дағдалар науқаспен танысу, сенімді қарым-қатынас орнату, науқасқа сұрақтар беру, топта жұмыс істеу барысында анықталады;
- құқықтық құзыреттіліктер – медициналық құжаттарды рәсімдеу (ауру тарихын толтыру), науқастың заңды құқықтарын және санитарлық ережелерді сақтау, құрал-жабдықтармен жұмыс жасау кезінде техника қауіпсіздігін білу.

Рөлдік ойын кезінде оқыту бірлесе жұмыс істеу барысында жүреді, бірақ сонымен қатар әр бір қатысушы рөліне сәйкес, өзінің тапсырмасын орындайды (шешеді).

Ойынды бастау. Алдымен ойынның қатысушылары анықталады. Интерндер рөлдер жазылған парақшаларды «соқыр» түрде таңдайды, ревматоидты артриттің өршу кезеңіндегі науқасты ауруханаға қабылдауға байланысты, қызметтік нұсқауларына сәйкес сұрақтар дайындайды.

### **Мақсаты және әдістер.**

«Балалар аурулары» пәнін оқытуда интербелсенді оқыту әдісі ретінде «Рөлдік ойындар» әдісін қолдану тиімділігін дәлелдеу.

Рөлдік ойындар оқыту әдісі – тәжірибелік сабақтарды жүргізу технологиясы ретінде Қ.А. Яссауи атындағы ХҚТУ-нің «Акушерлік, гинекология және педиатрия» кафедрасында «Дипломнан кейінгі білім беру» факультетінің 6-курс интерн-дәрігерлері үшін қолданылды, сабақтың тақырыбы: «Ревматоидты артрит». Бұл ретте, осы әдіс туралы интерн-дәрігерлердің пікірін анықтау мақсатында, Ликерт шкаласы бойынша құрастырылған «Мүлдем ұнамайды» дегеннен «Өте ұнайды» дегенге дейін бөлінген, жауабы бар сауалнама қолданылды. Сонымен қатар, материалды меңгеруде қолданылған оқыту әдісінің тиімділігін анықтау үшін, дәстүрлі әдіс (бақылау тобы, n=11) және инновациялық әдіс (негізгі топ, n=14) қолданылған топтардағы оқытудың соңғы нәтижелеріне салыстырмалы түрде талдау жүргізілді. Бұл ретте, топтар негізгі көрсеткіштер (когнитивті деңгей т.б) бойынша салыстырылды.

Сабақты жүргізу алгоритміне қосылды: 1) сабақтың кіріспе бөлімі (оқытушы- жүргізушінің қысқаша кіріспе сөзі, сабақты оқыту мақсатын білдіру, алдағы жұмыстың әдісі, міндеттері және негізгі кезеңдерімен таныстыру, интерн-дәрігерлерге сомдайтын рөлдерін тарату: науқас бала, қабылдау бөлімшесінің дәрігері, емдеуші дәрігер-ревматолог, дәрігер-рентгенолог, дәрігер-эксперт); 2) берілген рөлмен жеке жұмыс жасау үшін 10 минут уақыт берілді (интерн-дәрігерлер берілген рөлмен өз бетінше, берілген схема бойынша жұмыс жасайды – рөлмен танысу, рөлді сомдауға дайындалу); 3) топта рөлді талқылау (әр бір интерн-дәрігерді берілген рөлдің негізгі қызметімен таныстыру); 4) әр бір интерн-дәрігер топ арасында кезегіне қарай өз рөлін сомдау (рөліне қарай, аурудың негізгі себептерін анықтау, науқастың шағымдарына, анамнезіне, объективті қарау, лабораториялық және аспаптық зерттеу әдістерінің нәтижелеріне сүйене отырып, клиникалық диагноз қоюдың, ем тағайындаудың ең оптимальды стратегиясын табу, шешімдерін дәлелдеу, жалпы топ алдында рөлін сомдау); 4) дәрігер-эксперттің пікірі (дәрігер-эксперт әр бір интерн-дәрігердің сомдаған рөлі бойынша өз пікірін білдірді); 5) сабақтарды қорытынды жасау (оқытушы-жүргізуші әр бір рөлдің орындалуына және жалпы жағдайға баға берді, олардың жұмысының нәтижелеріне дәрігер-эксперт пікірін білдіргенде айтылмаған стратегияларға тоқталды.

Интерн-дәрігерлерден кері байланыс, келесіден тұрады: интерн-дәрігерлерге үш сұраққа жауап беру ұсынылды: «Сіздің ойыңызша, қолданылған оқыту әдісінің артықшылығы неде?», «Берілген әдістің қандай кемшіліктері бар деп ойлайсыз?», «Осы сабақ сізге нені үйретті». Берілген әдістің негізгі артықшылықтары ретінде төмендегілер аталды: тәжірибе алмасу мүмкіндігі, жақын қарым-қатынас, консенсус табу дағдысын қалыптастыру, коммуникативті қабілеттерін дамыту, өзінің және басқалардың қателіктерін көру, әрқайсысының өз пікірін айта алу мүмкіндігі, бейтаныс адамдармен қарым-қатынастағы кедергілерді жеңу, айналасындағылар тарапынан өзіне қызығушылық және назарын сезіну, ойланудың логикалық қасиеттерін жұмылдыру, ынтымақтастық дағдыларын құрау, шешімге бағыттың болуы. Интерн-дәрігерлердің пікірінше, рөлдік ойын әдісінің кемшіліктері келесілерден тұрады: әр рөлдің сомдалуы туралы дәрігер-эксперттен басқа дәрігер-интерндер өз пікірін білдіре алмайды, барлық жағдайда бірдей дәрігер-экспертпен келісе алмайды, тәжірибе жеткіліксіздігіне байланысты, рөлдерді бірден ұғыну қиын болды.

### **Нәтижелер және талқылаулар.**

Сабақтарды рөлдік ойындар әдісі бойынша жүргізу туралы интерн-дәрігерлердің пікірлерін анықтау бойынша анонимді сауалнама негізінде, Ликерт шкаласы бойынша 14 адамнан келесі нәтижелер алынды: «Өте ұнайды» - 3 адам (21,4±4,2%), «Ұнайды» - 10 адам (71,4±4,8%), «Жауап беруге қиналамын» - 1 адам (7,1±3,1%), «Ұнамайды» - 0 адам, «Мүлдем ұнамайды» - 0 адам.

Алынған мәліметтерге сүйене отырып, 14 интерн-дәрігерден 13-інде, яғни, 92,8%-ында, енгізілген жаңалықтар оң пікір қалыптастырды деп санауға болады. Сонымен қатар, «Ұнамайды» және «Мүлдем ұнамайды» деген жауаптар бірде бір рет кездеспеді. Дәстүрлі әдіс тобындағы (бақылау тобы, n=11) және инновациялық (негізгі топ, n=14) топтағы оқытудың соңғы нәтижелерін салыстырмалы талдау кезінде білімді бағалаудың орта баллы, бақылау тобында 85,7±3,5%, негізгі топта 96,1±1,9% (p<0,05) болғаны анықталды.

### **Қорытынды.**

«Балалар аурулары» пәнін оқытуда рөлдік ойындар әдісін енгізу бойынша жүргізілген зерттеулер негізінде анықталғаны: оқытудың рөлдік ойындар әдісі интерн-дәрігерлердің көпшілігіне ұнады, себебі оқыту үдерісіне материалды сапалы меңгеру үшін жетіспейтін буынды енгізді. Жаңа әдістерді оқыту үдерісіне енгізу тиімділігі туралы кері байланыс нәтижелері бойынша талдауға болады. Сауалнама жүргізу интерн-дәрігерлердің алған білімдеріне қанағаттануларын бағалау әдісі болып табылатыны белгілі. Салыстырмалы бағалау кезінде анықталғаны: рөлдік ойындарға негізденіп оқытуға интерн-дәрігерлердің көпшілігі қанағаттанды – 14-тен 13-і (91,6±3,1%). Білімін бағалау нәтижелері бақылау тобында 85,7±3,5%, негізгі топта 96,1±1,9%-ға дейін көрсеткіштердің жақсарғанын көрсетті (p<0,005).

#### ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Артюхина А.И. Педагогическое проектирование образовательной среды кафедры при ситуационно-средовом подходе // Вестник ВолГМУ. – Волгоград: 2006. - 4(16). - С. 24-26.
- 2 Голубчикова М.Г., Горбачева С.М., Маньков А.В. Проект системы стандартов контроля качества обучения в дополнительном медицинском образовании: Методические рекомендации. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО. - 2011. – 43 с.
- 3 Дианкина М.С. Профессионализм преподавателя высшей медицинской школы. – М.: 2000. - №2. – 297 с.
- 4 Кудрявцева Н.В., Уколова Е.М., Молчанов А.С., Смирнова Н.Б., Зорин К.В. Врач-педагог в изменяющемся мире: традиции и новации. – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. – 304 с.
- 5 Сарсенбаева С.С., Рамазанов Ш.Х., Баймаханова Н.Т. Активные методы обучения в медицинском вузе: Учебное пособие. – Алматы: 2011. – 188 с.
- 6 Артюхина А.И., Марымова Е.Б., Македонова Ю.А., Фирсова И.В. ИНТЕРАКТИВНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ НА ПРИМЕРЕ РОЛЕВОЙ ИГРЫ // Успехи современного естествознания. – 2014. – № 4. – С. 122-126.

**Г.Д. МАХАМБЕТОВА, К.М. КАЛМЕНОВА, Г.Н. КЫЛЫШБЕКОВА**  
*Международный Казахско-Турецкий университет им. Ходжа Ахмеда Яссави,  
Шымкентский медицинский институт, г. Шымкент*

#### **РОЛЕВЫЕ ИГРЫ — МЕТОД В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ»**

**Резюме:** На основании проведенного исследования по внедрению метода ролевых игр при преподавании дисциплины «Детские болезни» установлено, что подавляющему числу врачей-интернов метод обучения—ролевые игры понравился, так как привнес в учебный процесс недостающие звенья для качественного усвоения материала. Результаты оценки знаний показали улучшение показателей обучения в основной группе по сравнению с контрольной группой ( $p < 0.05$ )

**Ключевые слова:** детские болезни, ролевые игры, метод обучения, медицинское образование, ревматоидный артрит, шкала Ликкерта.

**G. MAKHAMBETOVA, G. KALMENOVA, G. KYLYSHBEKOVA**  
*Khoja Akhmet Yassawi International Kazakh-Turkish University, Shymkent Medical Institute*

#### **ROLE-PLAYING GAMES – A METHOD IN TEACHING DISCIPLINE «CHILDREN DISEASE»**

**Resume:** Based on the study for the introduction of role-playing games in teaching discipline «Children disease» found that the overwhelming number of medical interns training method, role-playing games like, as introduced in the educational process for the missing links of quality learning material.

Thus results of an assesment of knowladge showed reliable improvement of training indicators of the main group in comprasion with control group ( $p < 0,05$ ).

**Keywords:** childhood diseases, role-playing games, rheumatoid arthritis, medical education, scale Likkert.