

ФГБОУ ВО Северный Государственный Медицинский университет  
Кафедра педагогики и психологии



# СОВРЕМЕННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ И ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ ВРАЧА

Выполнили ординаторы первого года:  
Костин Глеб Александрович (неонатология)  
Дрыгин Александр Владимирович (акушерство-гинекология)  
Онучин Даниил Валерьевич (акушерство-гинекология)

Архангельск, 2017 год

# ПЛАН

- Уровни
- Каналы
- Формы
- Методы
- Принципы



**ПАЦИЕНТ-ВРАЧ**



**ВРАЧ-ВРАЧ**

**МЕДПЕРСОНАЛ-ВРАЧ**



**ОБЩЕСТВО-ВРАЧ**

# КАНАЛЫ

- **Здравоохранение**
- **Образование**
- **СМИ**



# Форма:

лекция как монолог;

беседа как диалог

(в тч индивидуальная).

*Беседа,  
лекция,  
рассказ,  
объяснение,  
дискуссия,  
суггестия.*

1. педагогическое требование,
2. приучение,
3. упражнение,
4. воспитывающие ситуации,
5. тренинги,
6. ролевые игры.

**Метод:**  
устный,  
наглядный,  
комбинированный.

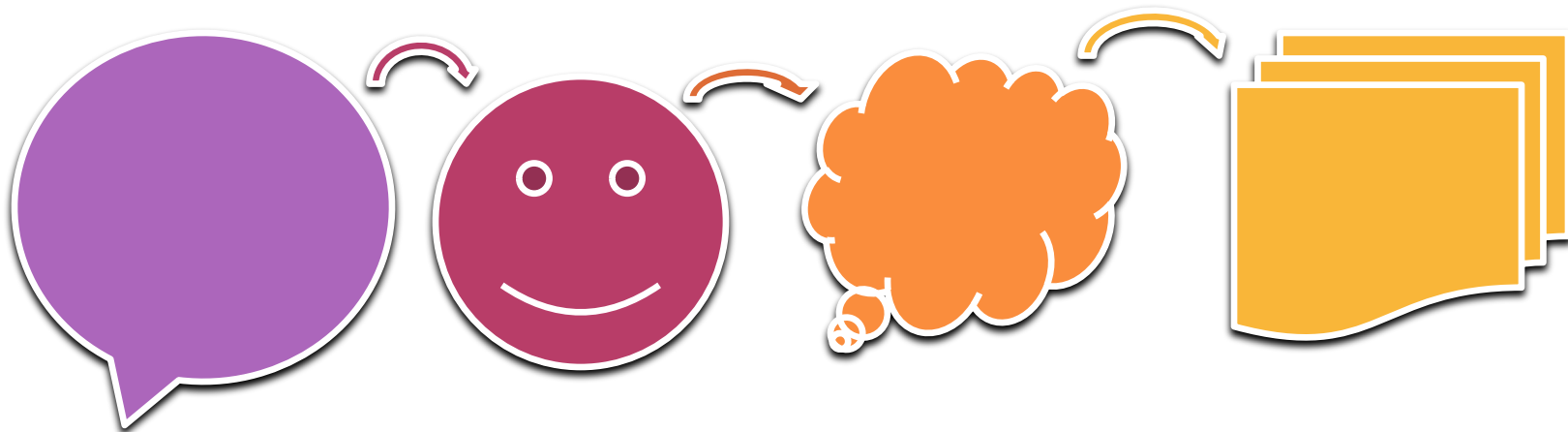






# СОБЛЮДЕНИЕ ЦЕПОЧКИ

- Коммуникативная программа
- Мониторинг результатов
- Оценка эффективности
- Корректировки



# ГРУППЫ ПРИНЦИПОВ

- Структурно педагогические  
(*материал*).
- Социальные  
(*стиль доклада*).
- Психологические  
(*учёт восприятия слушателей*).

# ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРИНЦИПЫ

- Оптимальный объём и время
- Сложность материала = возможности обучаемых
- Чередование теории и практики

**ЗОЖ  
ПРОФИЛАКТИКА  
ДЕОНТОЛОГИЯ**



**Знания в массы!**

# МЕТОДЫ

## Пример:

Беседа, лекция, рассказ, объяснение, дискуссия, суггестия.

## Принцип единства сознания и деятельности:

«Сознание определяет деятельность и одновременно формируется в ней».

Задачи: Формирование и развитие установок, представлений, понятий отношений ценностей, взглядов о предмете самосохранения в сознании пациентов.

Суть метода: перевод установок, убеждений, взглядов и социальных представлений, которые индивид усваивает в готовом виде из социальной среды во *внутренний план действий* .

# МЕТОДЫ ОРГАНИЗАЦИИ И РАЗВИТИЯ ОПЫТА САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

## Пример:

1. педагогическое требование,
2. приучение,
3. упражнение,
4. воспитывающие ситуации,
5. тренинги,
6. ролевые игры.

Тезис: формирование личности в деятельности и ее «личностном смысле».

Суть метода: Позиция воспитуемых пациентов активизируется, их функции изменяются от роли исполнителя рекомендаций и инструкций к роли организатора собственной жизнедеятельности.

# МЕТОДЫ СТИМУЛИРОВАНИЯ МОТИВАЦИИ, КОНТРОЛЯ, САМОКОНТРОЛЯ И САМООЦЕНКИ САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Суть метода: побуждение, подкрепление и рефлексия результатов самосохранительной деятельности, то есть оперативное воздействие на процесс мотивации пациента со стороны врача.

## Задачи:

1. Инициация мотивационного процесса, вмешательства в уже начатый процесс формирования намерения (мотива),
2. стимуляция, увеличение силы побуждения, мотива.



# АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В ГРУППЕ

Пример: анализ конкретных ситуаций, решение задач, дискуссии, разыгрывание ролей, деловые и блиц-игры и т.п.

Задачи: активизируют мышление, повышают мотивацию к обучению, обеспечивают высокую степень вовлечения пациентов в учебный процесс.

Суть метода: деловая (терапевтическая) игра ставит ее участников в реальные жизненные ситуации, формируя умения и навыки решения конкретных проблем. Аудио-визуальные средства служат лишь дополнением к обучению "живым лицом" или применяются для контроля полученных знаний.

Индивидуальный подход: использование "сильных" и "слабых" сторон каждого участника.

# ОБУЧЕНИЕ ДОЛЖНО

1. отвечать запросам каждого обучаемого,
2. соответствовать его потребностям,
3. не противоречить идеалам и ценностям.

# ЗНАЧЕНИЕ ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ ИНФОРМАЦИИ ДОЛЖНО

1. осознаваться человеком,
  2. органично сочетаться с его индивидуальными целями
- ⦿ Иначе информация будет сознательно или бессознательно им отвергнута.

ЛИЧНОЕ ОСОЗНАНИЕ ЦЕЛЕЙ, ЗАДАЧ И  
ВОЗМОЖНОСТЕЙ ИХ РЕАЛИЗАЦИИ  
ПАЦИЕНТОМ ДОЛЖНО БЫТЬ  
ПОСТОЯННЫМ.

В конце каждого занятия обучающиеся дают свою  
оценку тому,

1. что они делали в течение занятия,
2. насколько это занятие было эффективным для  
достижения цели.

1. Процесс обучения должен быть оптимальным по времени и по объему информации
  2. Сложность обучения должна соответствовать возможностям обучаемых
- Лучше повторить занятие, чем оставить что-то не усвоенным и перейти к следующему этапу.

1. Необходимо чередовать усвоение теоретического материала, практическую работу и отдых (перерывы).
2. Обучение должно оставлять чувство непрерывности: занятия дополняются индивидуальным выполнением домашних заданий. Каждая новая информация базируется на уже усвоенных знаниях и умениях, предполагает продолжение обращения к ней на последующих занятиях.

1. Процесс обучения сочетается с самонаблюдением, самоконтролем, осознанием ответственности за результаты.
2. Чем больше обучение имеет позитивных последствий для личности, чем больше оно приносит пользы, удовлетворения, тем оно эффективнее.

# ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ ВРАЧА-ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

- Заострение внимания на успехах, поощрение инициативы.
- В процесс обучения следует включать все репрезентативные системы человека, использовать яркий иллюстративный материал, понятные схемы, аудиоматериал.
- Групповые формы обучения (по 5–7 человек) способствует использованию закономерностей викарного научения.



# ОБУЧЕНИЕ ЧАСТО БЫВАЕТ НАПРАВЛЕНО НА МОДИФИКАЦИЮ ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА, ПОСКОЛЬКУ МНОГИЕ БОЛЕЗНИ ЦИВИЛИЗАЦИИ СВЯЗЫВАЮТ С ПОВЕДЕНИЕМ ЧЕЛОВЕКА.

- ◎ В мире активно изучается *поведение, связанное со здоровьем* (ПСЗ), чтобы сделать процесс управляемым. Выделяют следующие его детерминанты:
  1. **персональные** (когнитивные, личностные характеристики, стиль жизни),
  2. **семейные, социальные** (групповые характеристики поведения, связанного со здоровьем; поддержка социума, "сети" социальной поддержки; социальные роли, др.).

## **Основная цель в деятельности по сохранению и укреплению здоровья:**

«Развитие у пациента способности самостоятельно принимать оптимальные решения в области здорового поведения и профилактики заболеваний».

Полезно максимально активное включение человека в деятельность, что позволяет закрепить его позитивные мотивы и нацелить на "самообеспечение собственного здоровья".

- S. de Vore (1981)

A close-up photograph of a person wearing a white lab coat and a blue sweater. The person's right hand holds a silver pen, pointing it towards a tablet computer held in their left hand. In the foreground, an open book with handwritten text and diagrams is visible. The background is blurred, showing more of the lab coat and the person's torso.

**БЛАГОДАРЮ  
ЗА ВНИМАНИЕ**