

УДК 378.147.227:378.046.4

ЧАЙКА В. К., ДЁМИНА Д. В., ВУСТЕНКО В. В., МЕЖОВА О. К.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ  
НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»

## КЕЙС-МЕТОД: РОЛЬ И ПОМОЩЬ ПРИ ЗАКРЕПЛЕНИИ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ПОСЛЕДИПЛОМНОМ УРОВНЕ ОБРАЗОВАНИЯ

**РЕФЕРАТ.** Кейс-метод (от англ. case method, case study – метод кейсов, кейс-стади, метод конкретных ситуаций, метод ситуационного анализа) – это метод проведения детального анализа одной конкретной ситуации, который используется для достижения определенных целей (обучения / исследования). Особенно перспективным, с нашей точки зрения, является внедрение кейс-метода при обучении персонифицированному подходу в акушерско-гинекологической практике.

Для изучения темы «Современные аспекты узкого таза в акушерстве» на практических занятиях цикла повышения квалификации врачей-акушеров-гинекологов «Акушерство и гинекология» на кафедре акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФИПО ГОУ ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО нами разработан ряд кейсов. Кейсы разработаны на основе Письма Минздрава России от 23.05.2017 №15-4/10/2-3402 «О направлении клинических рекомендаций «Оказание медицинской помощи при анатомически и клинически узком тазе», утвержденных Российским обществом акушеров-гинекологов 14.04.2017. Выбор темы для изучения с применением кейс-метода обусловлен многоаспектностью и междисциплинарностью: наряду с постулатами классического акушерства, внимание уделяется и современным подходам к методам визуализации в акушерстве, в частности, использованию магнитно-резонансной томографии у беременных.

**Вывод.** Таким образом, кейс-метод может быть ключевым, помогая всем обучающимся слушателям приобретать предусмотренные рабочими программами общекультурные и профессиональные компетенции, что так актуально при практикоориентированном обучении на последипломном уровне образования врачей.

**Ключевые слова:** кейс-метод, узкий таз, компетенции, последипломный уровень образования.

### История появления кейс-метода

Декан школы права в Гарвардском университете Christopher Columbus Langdell в 1870 г. начал внедрять метод разбора реальных ситуаций (метод case-study), предлагая студентам ознакомиться с оригинальными материалами судебного дела и сделать собственное заключение. В медицинском образовании кейс-метод был впервые применен в Медицинской школе Гарварда в 1985 г., когда декан Daniel Tosteson решил вместо «зубрежки» внедрить кейс-метод с целью повышения мотивации к обучению и коммуникативной самореализации студентов. Непосредственно на практическом занятии в груп-

пах по 6–8 человек решались медицинские кейсы, состоящие из нескольких частей, обсуждение которых могло происходить на отдельных занятиях. В case-study описывалось состояние пациента при поступлении в лечебное учреждение, результаты первичного осмотра, анализов, установленный диагноз, лечение, реакция пациента на назначения. Все студенты принимали участие в дискуссии при обсуждении коллективного решения [11].

### Понятие кейс-метода

Считается, что название кейс-метода произошло от латинского термина «казус» – запутанный или необычный

случай [15]. Существуют различные определения понятия «кейс-метод».

По распространённому мнению, кейс-метод (от англ. case method, case study – метод кейсов, кейс-стади, метод конкретных ситуаций, метод ситуационного анализа) – это метод проведения детального анализа одной конкретной ситуации, который используется для достижения определенных целей (обучения / исследования) [18].

Во избежание путаницы следует различать понятия «кейс-метод» в контекстах обучения либо исследования. В контексте исследования в научной литературе чаще используется термин «case study».

### **Сравнение учебных и исследовательских кейсов**

Кейсы разрабатываются для достижения определенных целей (обучения / исследования). В зависимости от целей различают два основных вида кейсов: учебные и исследовательские, их сравнительная характеристика проведена Стрекаловой Н. Д. (2014) и представлена в табл. 1 [18].

Техника обучения, использующая описание реальных клинических ситуаций, называется методом кейсов. Метод кейсов, кроме традиционного применения на практических занятиях или использования при самоподготовке обучающихся, может быть интегрирован, например, в информационно-образовательную среду, а также использован при симуляционном обучении [17, 19].

### **Классификация учебных кейсов**

Классификация кейсов возможна по различным признакам [6; 14]. Среди учебных кейсов различают:

- иллюстративные учебные ситуации – кейсы, цель которых – на определенном практическом примере обучить алгоритму принятия правильного решения в определенной ситуации;
- учебные ситуации – кейсы с формированием проблемы, в которых описывается ситуация в конкретный период времени, выявляются и четко формулируются проблемы; цель такого кейса – диагностиро-

вание ситуации и самостоятельное принятие решений по указанной проблеме;

- учебные ситуации – кейсы без формирования проблемы, в которых описывается более сложная, чем в предыдущем варианте, ситуация, где проблема четко не выявлена, а представлена в статистических данных, оценках общественного мнения, органов власти и т. д., цель такого кейса – самостоятельно выявить проблему, указать альтернативные пути её решения с анализом имеющихся ресурсов;

- прикладные упражнения, в которых описывается конкретная сложившаяся ситуация, предлагается найти пути выхода из нее, цель такого кейса – поиск путей решения проблемы.

В практической работе чаще всего используются структурированные, неструктурированные и первооткрывательские кейсы. Структурированные кейсы описывают конкретную ситуацию с определенными значениями и данными максимально емко и точно. Верные ответы необходимы для оценки уровня знаний или умений в использовании определенной формулы, навыка, методики в разных областях медицины, количество ответов ограничено. Неструктурированные кейсы, наоборот, содержат большое количество данных, направлены на оценку стиля и способности студента быстро мыслить, умения выделить главное, практически применить теоретические знания. Неструктурированные кейсы содержат несколько верных вариантов ответа, обычно не исключающих возможность нахождения альтернативного решения проблемы. При разборе первооткрывательских кейсов от студентов требуется не только применить уже усвоенные теоретические знания и практические навыки, но и предложить нечто новое, при этом студенты и преподаватели выступают в роли исследователей [12, 14].

Кейсы подразделяются на типы:

- тренировочный (тренировка обучаемых навыкам деятельности в изменяющихся ситуациях);
- обучающий (овладение знаниями относительно динамичных развивающихся объектов);

– аналитический (выработка умений и навыков аналитической деятельности);  
 – исследовательский (получение нового знания относительно развивающихся объектов);

– систематизирующий (систематизация ситуационного знания);  
 – прогностический (получение сведений о развитии данной системы) [20].

**Таблица 1. Сравнительная характеристика учебных и исследовательских кейсов**

Параметры для сравнения	Виды кейсов	
	I. Учебный	II. Исследовательский
1. Цель	Обучение: формирование компетенций	Исследование: изучение явления / процесса, выявление закономерностей; сопровождается разработкой гипотез, которые подтверждаются / опровергаются в ходе исследования
2. Концепция / теория	Предполагается изначально (для освоения)	Уточняется / развивается в ходе исследования
3. Источники информации	Первичные и/или вторичные	Преимущественно первичные
4. Дополнительная информация	Содержится в приложениях	Собирается с целью последующей обработки
5. Этап принятия решения	Предполагается изначально и должен быть завершен к определенному сроку	Не включается
6. Характеристика обстоятельств (контекста)	Раскрывается в содержании кейса	Собирается и изучается в ходе исследования
7. Мнение автора кейса	Не включается	Включается (как результат исследования)
8. Раздел «Teaching notes»	Разрабатывается. Включает в себя: 1) аннотацию кейса; 2) цели обучения; 3) педагогические методы и приемы; 4) анализ кейса; 5) вопросы к кейсу и ответы; 6) учебный план; 7) эпилог (выводы и др.).	Не разрабатывается
9. Итоговый результат	Текст кейса + «Teaching notes»	Отчет о проведении исследования. Исследовательский кейс. Выводы и практические рекомендации.
10. Область применения	Узкая (в рамках учебной дисциплины / темы)	Широкая (в области теории / практики)

Метод кейсов, кроме традиционного применения на практических занятиях или использования при самоподготовке обучающихся, может быть интегрирован,

например, в информационно-образовательную среду [10], а также использован при симуляционном обучении [16, 17, 19].

Современные условия обучения предполагают также интерактивное использование кейс-метода с применением компьютерных систем. Семенова Т. В. и соавт. (2019) предложила выделить в кейсах 3 уровня интерактивности, имеющие нарастающий характер взаимодействия по мере повышения уровня.

На первом уровне (пассивном) реакция оценочного средства на действия испытуемого носит одношаговый характер, а сам испытуемый осуществляет лишь навигацию по контенту кейса и совершает простейшие действия с его элементами. В таких кейсах возможно включение видеосюжетов, не требующих от испытуемых активных действий.

При втором уровне интерактивности (активном) предполагается наличие активных действий со стороны интерфейса компьютера и со стороны испытуемого. В ходе выполнения заданий кейса на экране компьютера могут возникать изображения преподавателя, задающего вопросы, на которые испытуемый дает ответы в устной или письменной форме, или используются одна или несколько видеоимитаций ситуаций приема больного с возможностью активных действий испытуемого. Вместо пассивного выбора одного из предложенных ответов испытуемый сам формулирует ответ (на основании клинических рекомендаций).

Третий уровень интерактивности (имитационный) строится на гибком взаимодействии испытуемых и компьютера, полностью освобождая преподавателя от участия в обучающих или оценочных процессах. На третьем уровне интерактивности кейсы в режиме видеосюжетов полностью имитируют работу, которой потом обучающиеся будут заниматься ежедневно. В таком случае информационная система сама предлагает выбор тех или иных шагов в режиме диалога, а испытуемый просто движется вслед за этими предложениями, включаясь во взаимодействие с системой. Третий уровень интерактивности подходит исключительно для режима обучения [9].

## Методика разработки учебных кейсов

По мнению Гараниной Р. М. и Гаранина А. А. [7], в процессе изучения клинических дисциплин кейс выступает как модель для получения новых знаний, эффективное средство обучения навыкам научного исследования и повышения педагогического мастерства преподавателей.

Исследователями предложена следующая последовательность этапов разработки кейсов:

- выбор темы для составления кейса;
- формулирование проблемы по данной теме;
- озарение относительно конкретной ситуации;
- поиск необходимой информации;
- пояснение относительно формы представления кейса;
- создание (формирование) кейса.

Те же авторы считают, что со стороны обучающихся работа над кейсом имеет иную последовательность:

- восприятие и осознание проблемной ситуации, её интерпретация;
- осмысление проблемы, её всесторонний анализ;
- информационный поиск для углублённого изучения проблемы;
- поиск способов и вариантов решения проблемы;
- решение проблемы, прогнозирование результативности, презентация решения;
- оценка качественных изменений личностного потенциала.

По мнению Гаранина А. А. и Гараниной Р. М. (2016), основная цель обучения будущего врача – овладение знаниями, умениями и специальными навыками в их предметном содержании – может быть достигнута в процессе реализации операциональных моделей обучения с применением системы логических нормативов, например обучения анализу реальных клинических ситуаций [4]. Гараниной Р. М. (2012) разработана представленная ниже структура медицинского кейса [8].

### **I. Введение:**

- оглавление содержимого кейса или тема занятия (семинара);
- информация о разработчике кейса (авторы кейса, кафедра);
- время, отводимое на решение кейса.

### **II. Задача:**

- условие (описание конкретной клинической, деонтологической или социальной ситуации);
- жалобы пациента;
- данные анамнеза;
- результаты физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- данные лабораторных и инструментальных методов исследования.

**III. Задание**, которое должно содержать в себе вопросы современной тактики обследования и лечения пациента:

- выделение ведущего симптома и синдрома заболевания;
- постановка диагноза;
- определение плана дополнительного обследования;
- проведение дифференциального диагноза;
- назначение лечения;
- назначение реабилитационных мероприятий;
- определение прогноза и проведение экспертизы временной нетрудоспособности.

### **IV. Вопросы для обсуждения:**

- этиология основного заболевания;
- патогенез и патологическая анатомия процесса;
- возможные осложнения заболеваний или патологических процессов;
- обоснованность назначения классической терапии заболевания, объяснение механизмов действия препаратов при данном заболевании, объяснение назначения препаратов в зависимости от точки их приложения (этиотропная, патогенетическая, симптоматическая терапия);
- возможные побочные явления проводимой терапии, необходимость обращения на них внимания в процессе лечения и

наблюдения за пациентом, взаимодействие препаратов, назначенных больному.

**V. Итоговый тест** по данной теме: предпочтительнее использовать открытый тест, поскольку закрытый не обеспечивает объективного контроля знаний по теме, а ответы студенты зачастую дают по наитию или «наугад».

**VI. Список дополнительной литературы** и ссылки на электронные источники.

### **VII. Глоссарий, или тезаурус.**

**VIII. Задания для самостоятельной работы** сопровождаются информационно-справочным материалом, методическими указаниями по выполнению заданий, содержат упражнения, ситуационные задачи, схемы, тесты, проблемные вопросы.

Авторами Бойцовой М. Г. и Карловой Н. А. (2010) предложено в методической части кейса определять место конкретной кейс-ситуации в структуре учебной дисциплины, формулировать задания по анализу кейса для обучающихся и пояснения для преподавателя. По их мнению, методические рекомендации должны содержать следующие разделы: аннотация кейса; целевая аудитория кейса; обучающие цели курса и мотивация для его изучения; проблемная ситуация; общие рекомендации по работе с кейсом; вопросы для обсуждения и задания; рекомендации и комментарии к вопросам для обсуждения; рекомендуемый регламент времени работы с кейсом; информация о дальнейших результатах обследования пациента и т. п. [3].

По мнению Гараниной Р. М. (2012), разработка кейса является творческой работой, требует дисциплины и строгой нацеленности на выполнение сформулированной задачи; кейс разрабатывается с определенной целью, текст и уникальность кейса зависят от авторского почерка разработчика; кейс применяется для выявления способности интерпретировать, анализировать, обобщать, систематизировать учебный материал, критически мыслить, объективно оценивать усваиваемую информацию [8].

При соблюдении действующего законодательства, кейс также может содержать объективные данные пациента: фото- и видеоматериалы осмотра с комментариями лечащего врача и других специалистов, записи характерного голоса больного, результаты проведённых исследований, а также формулировки вопросов, возникающих в процессе диагностики. По мнению Цыпленковой И. В. (2016), важные составляющие кейс-метода – оценка действия обучающегося и объяснение допущенных ошибок [21].

### **Технология применения учебных кейсов**

Применение кейс-метода в после-дипломной подготовке обучающихся на кафедре врачей-слушателей в виде «кейс-ситуации», «кейс-случая» и т. п. дает возможность объединить теоретическую подготовку и практические навыки. При этом, обучающиеся совместными усилиями анализируют клиническую ситуацию (случай, case), что позволяет им выработать клиническое решение, завершением которого является оценка предложенных методов лечения, выбор лучшего из них в контексте поставленной задачи или проблемы [10]

Авторами Аляхнович Н. С. и Янченко В. В. (2020) описан обратный способ применения метода кейсов как метода самообучения студентов под контролем преподавателя – моделирование обучающимися клинической ситуации без формулирования диагноза [1]. Обучающийся по теме практического занятия выбирает конкретную нозологию, подробно описывает необходимые сведения по истории болезни без постановки диагноза и отправляет описание преподавателю и остальным обучающимся в группе. Остальные обучающиеся получают и решают кейс. Таким образом, каждый обучающийся может, например, описать один кейс и получить от остальных обучающихся разработанные ими кейсы для решения.

Применяться кейсы могут по-разному, в том числе, и при обучении с помощью виртуальных симуляторов. Для

проработки клинического симулированного сценария наполнение кейса должно быть максимально приближено к реальным условиям и напоминать историю болезни от момента госпитализации до выписки или летального исхода. Если сценарий имеет несколько вариантов развития клинической ситуации (сложный сценарий), то каждый возможный вариант дополняется результатами лабораторных, инструментальных исследований и другими данными в зависимости от состояния «пациента» [17].

### **Применение учебных кейсов на практических занятиях цикла ПК «Акушерство и гинекология» при изучении темы «Современные аспекты узкого таза в акушерстве»**

Основной этап практического занятия с врачами-слушателями клинических специальностей в ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО должен включать реальные объекты врачебной деятельности или их модели, к которым и относятся учебные кейсы. Для изучения темы «Современные аспекты узкого таза в акушерстве» на практических занятиях цикла повышения квалификации врачей-акушеров-гинекологов «Акушерство и гинекология» на кафедре акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФИПО ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО нами разработан ряд кейсов. Кейсы разработаны на основе Письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.05.2017 №15-4/10/2-3402 «О направлении клинических рекомендаций «Оказание медицинской помощи при анатомически и клинически узком тазе», утверждённых Российским обществом акушеров-гинекологов 14.04.2017 [13]. Выбор темы для изучения с применением кейс-метода обусловлен многоаспектностью и междисциплинарностью: наряду с постулатами классического акушерства, внимание уделяется и современным подходам к методам визуализации в акушерстве, в частности, использованию магнитно-резонансной томографии у беременных.

Учебные кейсы составлены как прототипы реальных клинических ситуаций, так как в имеющихся условиях применение МРТ в акушерстве не доступно. Всё же, мобильность пациенток и медицинский туризм предполагает готовность оказания квалифицированной медицинской помощи, в том числе и ранее углублённо обследованным в других городах пациенткам. Именно в таких ситуациях изучение темы с применением кейс-метода представляется особенно полезным, так как проработка однотипных прототипных ситуаций на цикле повышения квалификации может помочь в случае материализации вымышленного клинического случая на реальном приёме врача-акушера-гинеколога.

Кейсы составлены по описанной выше структуре и содержат, в том числе, следующую информацию: жалобы пациентки, данные акушерско-гинекологического анамнеза и анамнеза жизни, данные объективного обследования, данные

измерений таза при МРТ, а также дополнительно краткую справку об анатомо-физиологических особенностях женского таза в период беременности и родов, методике проведения классического наружного акушерского исследования, методике проведения МРТ в акушерстве (режимы, показания, противопоказания и т. п.), унифицированные клинические протоколы и информационные письма министерства здравоохранения. Диагноз, план обследования ведения родов должны быть определены обучающимся при решении кейса.

Оцениваться кейс может как в целом, так и на каждом отдельном этапе его решения. Особенно перспективным, с нашей точки зрения, является внедрение кейс-метода при обучении персоналифицированному подходу в акушерско-гинекологической практике. Адаптированные нами к последипломному образованию фазы и цели фаз изучения конкретного случая обследования и лечения представлены в табл. 2.

**Таблица 2. Изучение конкретного случая обследования и лечения пациента\***

Фаза	Цель
1. Знакомство с конкретным случаем (обменной картой беременной, историей родов), вовлечение обучающихся в поисковую деятельность, самостоятельный отбор основного и вспомогательного материала (опрос, обследование, изучение справочной литературы).	Понимание проблемной ситуации и необходимости принятия решения. Поэтапное планирование действий.
2. Получение информации из материалов кейса, сопоставление данных и дополнение объема информации, самостоятельная обработка полученных данных.	Научиться добывать информацию, необходимую для поиска решения, оценивать ее и анализировать.
3. Обсуждение возможностей альтернативных решений (схем лечения и реабилитации) с учетом индивидуальных особенностей пациентки и наличия сопутствующих заболеваний.	Активизация диагностического мышления, развитие альтернативного мышления, творческий подход (нестандартный), проявление инициативы.
4. Выработка конструктивного решения в малых группах (имитация консилиума).	Сопоставление и оценка вариантов решения.
5. Дискуссия: слушатели защищают свое решение.	Аргументированная защита решений.
6. Подведение итогов: сравнение решений, принятых слушателями, с решениями, которые принимают в Донецком республиканском центре охраны материнства и детства.	Овладение общеинтеллектуальными способами деятельности, развитие способности к рефлексии, коммуникативной культуры. Оценка эффективности и результативности принятых решений с учетом возможных рисков.

Примечание. \* [7, с изменениями]

В существующих условиях преимущественно дистанционного обучения, ещё и в связи с ограничениями из-за угрозы распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, преобразование теоретических положений в педагогическую практику путём рассмотрения кейсов может быть доступно в ГОУ ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО и через сайт дистанционного обучения в системе MOODLE. К сожалению, в таких ситуациях мало прорабатываются коммуникативные и социальные навыки, ограничена реализация творческих идей обучающихся слушателей ФИПО, но, с другой стороны, аналитические, практические навыки выполнения современных клинических рекомендаций и навык самоанализа как результат применения кейс-метода продолжают развиваться.

## Вывод

Таким образом, по нашему мнению, кейс-метод может быть ключевым, помогая всем обучающимся слушателям приобретать предусмотренные рабочими программами общекультурные и профессиональные компетенции, что так актуально при практикоориентированном обучении на последипломном уровне образования врачей.

## Список литературы

1. Аляхнович, Н. С. Инновационные методы контроля знаний и компетенций студентов в условиях управляемой самостоятельной работы с использованием системы дистанционного обучения MOODLE / Н. С. Аляхнович, В. В. Янченко // *Вестн. ВГМУ*. – 2020. – № 19(5). – С. 108–113.
2. Амиров, А. Ф. Активизация личностно-развивающего потенциала самостоятельной работы студентов вуза как условие развития их субъективной позиции / А. Ф. Амиров, Р. М. Гаранина, А. А. Гаранин. – Самара: *Оффорт*, 2014. – 516 с.
3. Бойцова, М. Г. Применение кейс-методов обучения в преподавании лучевой диагностики / М. Г. Бойцова // *Лучевая диагностика и терапия*. – 2010. – № 2 (1). – С. 93–101.
4. Гаранин, А. А. Алгоритм составления кейса в процессе освоения клинических дисциплин в медицинском вузе / А. А. Гаранин, Р. М. Гаранина // *Образование и наука*. – 2016. – № 3 (132). – С. 198–206.
5. Гаранина, Р. М. Активизация самостоятельной учебно-познавательной деятельности студента медицинского вуза посредством кейс-метода / Р. М. Гаранина // *Norwegian Journal of development of the International Science*. – 2020. – № 51. – С. 18–21.
6. Гаранина, Р. М. Возможности и перспективы применения метода кейс-анализа в подготовке врачей клинических специальностей // Р. М. Гаранина, А. А. Гаранин // *Медицинское образование и профессиональное развитие*. – 2016. – № 4 (26). – С. 39–48.
7. Гаранина, Р. М. Методика проведения занятия методом кейс-анализа в медицинском вузе / Р. М. Гаранина, А. А. Гаранин // *Высшее образование в России*. – 2016. – № 2 (198). – С. 89–95.
8. Гаранина, Р. М. Реализация личностно-развивающего потенциала самостоятельно работы студентов медицинского вуза в процессе освоения теоретических дисциплин: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Р. М. Гаранина. – Уфа, 2012. – 27 с.
9. Интерактивные множественные кейсы в аккредитации специалистов здравоохранения / Семенова Т. В. [и др.] // *Медицинский вестник Северного Кавказа*. – 2019. – № 14(1.1). – С. 118–122.
10. Использование современных образовательных технологий на кафедре медицинской реабилитации, ЛФК и нетрадиционной медицины / И. Р. Швиренко [и др.] // *Вестник физиотерапии и курортологии*. – 2018. – № 3. – С. 154–158.
11. Коротовских, Л. С. Кейс-метод как способ повышения компетентности обучающихся на кафедре фармакологии / Л. С. Коротовских // *Вестник ЮУрГУ. Серия «Образование. Педагогические науки*». – 2018. – Т. 10, № 4. – С. 72–76.
12. Пинчук, Т. В. Интерактивные методы обучения в высшем медицинском образовании (аналитический обзор) / Т. В. Пинчук, Н. В. Орлова // *Медицинское образование и профессиональное развитие*. – 2020. – Т. 11, № 3. – С. 102–116.

13. Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.05.2017 №15-4/10/2-3402 «О направлении клинических рекомендаций «Оказание медицинской помощи при анатомически и клинически узком тазе», утверждённых Российским обществом акушеров-гинекологов 14.04.2017.
14. Погорелова, И. Г. Использование кейс-метода в высшем медицинском образовании / И. Г. Погорелова, Е. В. Жукова, А. Н. Калягин // Сибирский медицинский журнал. – 2010. – Т. 93, № 2. – С. 147–149.
15. Практическая педагогика: Учебно-методическое пособие на основе метода case-study / М. Р. Вардадян [и др.]. – Тобольск: ТГСПА им. Д. И. Менделеева, 2009. – 188 с.
16. Путинцев, А. Н. Кейс-метод в медицинском образовании: современные программные продукты / А. Н. Путинцев, Т. В. Алексеев // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 12. – С. 1655–1659.
17. Специалист медицинского симуляционного обучения / Ж. А. Аюбян [и др.] / под ред. М. Д. Горшкова. – Москва: РОСОМЕД, 2021. – 500 с.
18. Стрекалова, Н. Д. Кейс-метод в научных исследованиях магистров менеджмента / Н. Д. Стрекалова // Корпоративное управление и инновационное развитие экономики Севера. – 2014. – № 4. – С. 184–197.
19. Тимофеева, Н. Б. Управление самостоятельной учебной деятельностью студентов с помощью кейс-метода / Н. Б. Тимофеева, Т. А. Сентяброва // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 6. – URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=8098>.
20. Усмонова, Н. М. Эффективность использования кейс-метода в образовательном процессе / Н. М. Усмонова // Вестник современной науки. Спецвыпуск, Педагогика. – 2015. – № 3. – С. 74–78.
21. Цыпленкова, И. В. Интерактивное обучение с использованием информационных технологий: интерактивные методы на лекционных и практических занятиях (семинарах) / И. В. Цыпленкова // Электронный научно-методический журнал Омского ГАУ. – 2016. Спецвыпуск 2. – URL: <http://e-journal.omgau.ru/index.php/spetsvypusk-2/31-spets02/449-00198>.

Chayka V. K., Demina D. V., Vustenko V. V., Mezхова O. K.

STATE EDUCATIONAL INSTITUTION OF HIGHER PROFESSIONAL EDUCATION  
«M. GORKY DONETSK NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY»

### CASE METHOD: THE ROLE AND ASSISTANCE IN ACHIEVING COMPETENCIES AT THE POSTGRADUATE LEVEL OF EDUCATION

**SUMMARY.** The case method (case method, case study, the method of cases, case study, the method of specific situations, the method of situational analysis) is a method of conducting a detailed analysis of one specific situation, which is used to achieve certain goals (training / research).

Especially perspective can be introduction of the case method while teaching a personalized approach in obstetric and gynecological practice.

To study the topic «Modern aspects of a narrow pelvis in obstetrics» at the practical classes of the cycle of advanced training of obstetricians and gynecologists «Obstetrics and Gynecology» at the Department of obstetrics, gynecology, perinatology, pediatric and adolescent gynecology of the M. GORKY DONNMU, we have developed a number of cases. The cases were developed on the basis of the Letter of the Ministry of Health of the Russian Federation dated on 23.05.2017 No.15-4/10/2-3402 «On the direction of clinical recommendations «Medical care by anatomically and clinically narrow pelvis», approved by the Russian Society of Obstetricians and Gynecologists in 14.04.2017. The choice of the topic to study using the case method is due to the multidimensional and interdisciplinary nature: by studying the postulates of classical obstetrics, attention is also paid to modern approaches to imaging methods in obstetrics, in particular, the use of magnetic resonance imaging in pregnant women.

**Conclusion.** Thus, in our opinion, the case method can be a main one, helping everyone to acquire general cultural and professional competencies provided by teaching programs, which is so important for practice-oriented training at the postgraduate level of doctors' education.

**Keywords:** case method, narrow pelvis, competencies, postgraduate level of education.