

ОПЫТ И ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ПО КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ» СТУДЕНТАМ МЕДИЦИНСКИХ ФАКУЛЬТЕТОВ

Р.Ф.Айзятулов, К.В.Романенко, Л.А.Гупало, И.В.Свистунов, Я.А.Полях

В статье приводится опыт преподавания дисциплины «Дерматовенерология» по кредитно-модульной системе, определены проблемы преподавания этой дисциплины и даются предложения по их решению.

EXPERIENCE AND PROBLEMS BY CREDIT-MODULE SYSTEM OF SUBJECT "DERMATOLOGY AND VENEROLOGY" TO STUDENTS OF MEDICAL FACULTIES

R.F.Ajzatulov, K.V.Romanenko, L.A.Gupalo, I.V.Svistunov, Y.A.Polyach

The paper adduces the experience of teaching the subject "Dermatology and Venerology" by credit-module system, the problems of teaching this discipline are defined and the ways of their solving are offered.

УДК 616.5+616.78:378.142

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА МЕТОДАМИ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ

Р.Ф.Айзятулов, М.Э.Барина, И.Е.Белик, Л.А.Гупало, К.В.Романенко, Н.В.Ермилова

Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького

Ключевые слова: учебный процесс, методы активного обучения, деловые игры, дерматовенерология

Дерматовенерология является одной из клинических дисциплин, необходимых в повседневной практике врачей других специальностей, поэтому, эффективность преподавания постоянно должна повышаться за счет введения новых технологий в теоретической и практической части учебного процесса. Однако, существующие базовые методики не должны полностью исключаться, а наоборот, должны совершенствоваться, в том числе и за счет активных методов обучения (АМО).

Материал и методы исследования. В условиях внедренной кредитно-модульной системы изменились требования к построению практических занятий и лекций, в результате которых увеличился процент самостоятельной работы студента, как на самом занятии, так и внеаудиторно [2]. Однако, самообучение и самореализация имеют в своей основе заинтересован-

ность в предмете, поэтому преподаватель должен оставаться не только контролирующим звеном, но и инициатором творческой мотивации и постоянного совершенствования студента как востребованного в будущем специалиста [4]. На клинической кафедре работа студента не должна сводиться к посещению консультативных приемов и просмотру тематических случаев с преподавателем, по возможности студенты должны самостоятельно участвовать в оценке клинической картины заболевания, составлении лечебно-диагностического плана ведения больного [1]. То есть, целью преподавателя является создание максимально приближенной ситуации к реальности, когда каждый студент может ощутить себя практическим врачом-клиницистом. АМО объединяют формы индивидуального и коллективного освоения учебного материала, использующего фактически данные конкретной проблемы и ее теоретические обобщения. Наиболее эффективными из них являются ситуационные методы: анализ конкретных

ситуаций, решение практических задач, инсценировки, разбор инцидентов, в том числе и деловые игры. Главное в методах активного обучения является обеспечение у каждого учащегося достижения третьего уровня обучения — практическое овладение профессиональной деятельностью. К методам активного обучения относятся те, при которых каждый учащийся вынужден активно добывать, перерабатывать и реализовывать учебную информацию, представленную в такой дидактической форме, что обеспечивает объективно лучшие, по сравнению с традиционными способами результаты обучения практической деятельности. Смысл учебной игровой имитации заключается в том, чтобы воспитать у студента практическое умение дифференциальной диагностики клинически сходных заболеваний, установления достоверного диагноза и оптимального лечения больного. Принципиально важно подчеркнуть, что клинические игры, в основе которых лежит дифференциальная диагностика, а уже потом лечение, должны обязательно называться по ведущему клиническому симптомокомплексу. Опробованная методика введения тематических деловых игр существенно повышает качество проводимых занятий и уровень усвоения материала [3]. За день до практического занятия группам студентов (каждая группа по 3-4 человека) предоставляется конкретный тематический пациент и предлагается самостоятельная работа по группам. На самом занятии каждая группа подробно описывает клиническую картину заболевания, проводя все необходимые методы обследования, с озвучиванием симптомов, характерных для данной патологии и предлагает план дифференциальной диагностики данной нозологии. Информация представляется на рассмотрение другим группам. В свою очередь, слушатели активно участвуют в дискуссии, задают необходимые для постановки диагноза вопросы. В результате обсуждений каждая из групп слушателей предлагает свой предварительный диагноз, который сравнивается с выставленным диагнозом группой докладчиков. Преподаватель координирует

ход дискуссии, при необходимости добавляет недостающую информацию, но не является доминирующим в ходе учебной деловой игры. В данном случае роль преподавателя заключается в предоставлении возможности студенту раскрыться как лечащему врачу-клиницисту. В последующем каждая подгруппа студентов представляет своего пациента для обсуждения. Необходимым условием проведения тематической деловой игры является согласие пациента и наличие соответствующей данному занятию изучаемой патологии. В конце дискуссии преподаватель дает оценку работы каждой группы студентов, указывает на возможные ошибки, делает выводы с высказыванием замечаний. Этим достигается повышение эффективности проведения практических занятий, создаются условия повышенной заинтересованности студентов к более глубокому изучению предмета и формируется осознание необходимости самообразования. В свою очередь, у преподавателя есть возможность оценить степень готовности каждого студента и оценить его творческий потенциал. Для соответствующего уровня самоподготовки к обсуждению пациентов необходимо следующее: 1) тщательный сбор анамнеза, осмотр пациента, что немаловажно, каждый студент из подгруппы должен стараться самостоятельно делать выводы из осмотра; 2) описание очага поражения должно базироваться не только на теоретической основе, но и с использованием данных атласов, фотографий пациентов со сходными проявлениями; 3) составление дифференциально-диагностического и лечебного плана ведения больного. Подчеркивается в данном случае необходимость индивидуальной работы студента в решении клинической задачи, при этом, в группе предварительно перед представлением больного идет обсуждение каждого пункта доклада, в результате которого принимается общее решение, предоставляемое аудитории слушателей. Следует отметить, что успех обучения по методике конкретных ситуационных деловых игр в значительной мере зависит от студентов, которые должны стремиться правильно

формулировать свои идеи, уметь доказать свою позицию, и, что немаловажно, должны получать удовлетворение от проделанной работы. Моделирование профессиональной работы врача в коллективе лечебно-профилактического учреждения посредством учебной игры в принципе позволит лучше подготовить студента к оптимальной деятельности, уменьшить для учащихся степень новизны и неожиданности вероятных производственных ситуа-

ций, создать максимально реальную модель профессиональной работы врача с больным.

Выводы. Проведение учебной игры в высшем медицинском образовании является тем интегральным методом обучения и контроля, который в условиях, приближенных к реальным, объективно выявит способность студента к профессиональной деятельности.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Айзятұлов Р.Ф. Викладання студентам шкірних та венеричних хвороб на кафедрі дерматовенерології // Журнал дерматовенерології, косметології ім. М.О.Торсуєва. - 2009. - № 1-2. - С. 109-111.
2. Москаленко В.Ф., Яворівський О.П., Остапик Л.І. Про стан і шляхи удосконалення організації самостійної роботи студентів // Медична освіта. - 2004. - № 1. - С. 10-12.
3. Талалаєнко А.Н., Борисова Т.П., Денисенко А.Ф. и др. Інформаційні технології в медичному ВУЗе як средство оптимізації навчання // Досвід та проблеми підготовки медичних кадрів: Зб. наук. праць. - Донецьк, 2005. - С. 8-11.
4. Казаков В.М., Талалаєнко О.М., Гаріна М.Г. // Система безперервної методичної освіти (методологія управління). – Донецьк: Здоров'я, 1994. - С. 40-41.

ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ УЧБОВОГО ПРОЦЕСУ МЕТОДАМИ АКТИВНОГО ВЧЕННЯ.

Р.Ф.Айзятұлов, М.Е.Барінова, І.Ю.Белік, Л.О.Гупало, К.В.Романенко, Н.В.Єрмілова

У роботі приводяться дані підвищення рівня вчення на кафедрі дерматовенерології шляхом використання методик активного вчення. Однією з цих методик є проведення ділової тематичної гри, яка ґрунтується на теоретичній базі, самостійній роботі студента, а так само умінні працювати в колективі.

IMPROVEMENT OF QUALITY OF EDUCATIONAL PROCESS BY METHODS OF THE ACTIVE TRAINING

R.F.Ajzjatulov, M.E.Barinova, I.Y.Byelik, L.A.Gupalo, K.V.Romanenko, N.V.Yermilova

In this work are given increases of level of the doctrine on Department of dermatovenerology by use of techniques the active education. One of these techniques is carrying out of business thematic game which is based on theoretical base, to independent work of the student, and as ability to work in collective.