

УДК 616.5:378.4.147] –057.875 (045)

ЦЕЛЬ И МЕТОДЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ СТУДЕНТАМ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

С. Р. Утц — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, заведующий кафедрой дерматовенерологии и косметологии, профессор, доктор медицинских наук; **Н. А. Слесаренко** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, профессор кафедры дерматовенерологии и косметологии, профессор, доктор медицинских наук; **М. Г. Еремина** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии, кандидат медицинских наук, **А. В. Еремин** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры стоматологии ортопедической, кандидат медицинских наук; **И. А. Утц** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, заведующая кафедрой кафедрой детских болезней лечебного факультета, профессор, доктор медицинских наук.

PURPOSE AND METHODS OF TEACHING DERMATOVENERELOGY TO STUDENTS OF THE MEDICAL UNIVERSITY

S. R. Utz — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Dermatovenereology and Cosmetology, Professor, Doctor of Medical Sciences; **N. A. Slesarenko** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Dermatovenereology and Cosmetology, Professor, Doctor of Medical Sciences; **M. G. Yeremina** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Dermatovenereology and Cosmetology, Assistant Professor, Candidate of Medical Science; **A. V. Yeremin** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Orthopedic Dentistry, Assistant Professor, Candidate of Medical Science; **I. A. Utz** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Head of Department of Children Diseases of Medical Faculty, Professor, Doctor of Medical Science.

Дата поступления — 1.07.2017 г.

Дата принятия в печать — 12.09.2017 г.

Утц С. Р., Слесаренко Н. А., Еремина М. Г., Еремин А. В., Утц И. А. Цель и методы преподавания дерматовенерологии студентам медицинского университета. Саратовский научно-медицинский журнал 2017; 13 (3): 686–688.

Высшее образование основывается на усвоении приобретенных в процессе обучения теоретических знаний, практических навыков и развитии интеллектуальных способностей, приводящих к саморазвитию и творческому мышлению. Конечная цель образования: воспитание у студента потребности в познавательной деятельности, результатом которой является компетентность в профессии, способность мыслить на материале знания предмета — дерматовенерологии.

Ключевые слова: дерматовенерология, учебный процесс, методика преподавания, компетенции.

Utz SR, Slesarenko NA, Yeremina MG, Yeremin AV, Utz IA. Purpose and methods of teaching dermatovenereology to students of the medical university. Saratov Journal of Medical Scientific Research 2017; 13 (3): 686–688.

Higher education is based on the assimilation of theoretical knowledge acquired in the process of teaching, practical skills and the development of intellectual abilities leading to self-development and creative thinking. The ultimate goal of education is the education of the student's need for cognitive activity, the result of which will be competence in the profession, the ability to think in the terms of the dermatovenereology subject materials and the knowledge of it.

Key words: dermatovenereology, educational process, methods of teaching, competence.

С названием «высшая школа» в педагогику вузов проникла методология средней школы, где главенствует принцип «учить». Студент, придя из школы в институт (университет), ждет, что его научат быть врачом, забывая о том, что он пришел учиться. И хотя усвоение готовых знаний — неотъемлемая часть обучения, а известное изречение К. Д. Ушинского «Знай свой предмет и излагай его ясно» является для любого преподавателя обязательным, возможности и цели высшей школы значительно шире. Перед высшим образованием стоят «вечные» вопросы: кого, как, чему обучать; как контролировать?

Конечная цель образования — воспитание у студента потребности в познавательной деятельности, результатом которой является компетентность в профессии, т.е. способность мыслить на материале знания предмета. Практические навыки (компетенции) для врача — не только и не столько рукоделие, сколько интеллект и мышление [1].

На кафедру дерматовенерологии и косметологии приходят студенты 4-го курса медуниверситета, у которых, казалось бы, мотивация к получению образования несомненна. Но только внутреннее побуждение (истинная мотивация обучения) может привести студента к самой прочной системе саморазвития и саморегуляции. Роль преподавателя любой кафедры в освоении этой системы на пути образования

огромна [2]: он должен четко представлять цели обучения данной клинической дисциплины, построить занятие и контроль таким образом, чтобы студент был включен в познавательную деятельность, был уверен в необходимости и посильности ее выполнения. Преподаватель обязан вызвать интерес к своему учебному предмету — дерматовенерологии, выделить основные положения, необходимые врачу любой специальности, показать их связь с общей патологией человека [3].

Необходимым условием преподавания учебного предмета является планирование цели обучения. Повторим, что конечной целью образования является способность студента мыслить на материале знания предмета, в данном случае дерматовенерологии. Учебный план, его составляющие имеют своей исходной точкой «модель специалиста» («стандарт специалиста»), не дерматовенеролога, а врача общего профиля. В Саратовском государственном медицинском университете им. В.И. Разумовского (СГМУ) на кафедре дерматовенерологии и косметологии учатся студенты четырех факультетов: лечебного, педиатрического, стоматологического и медико-профилактического. В преподавании дерматовенерологии важно выделить задачи, необходимые для врача именно этих специальностей. Кроме конечной цели образования в процессе его получения встают ежедневные, ежечасные установки: цель каждого занятия.

Ответственный автор — Еремина Мария Геннадьевна
Тел.: 8-927-223-10-53;
E-mail: 913693@mail.ru

Общие задачи преподавания дерматовенерологии как учебного предмета для врачей всех четырех специальностей, выпускаемых СГМУ, следующие:

1) научить студента оценивать характер поражения кожи, выделять первичные и вторичные элементы, представлять, за счет каких патоморфологических изменений в эпидермисе и дерме они образуются, знать принципы назначения наружной терапии;

2) четко представлять классическое течение сифилиса, характеристику его периодов (клиническую и лабораторную), общие принципы лечения, диспансеризации и профилактики; основных инфекционных болезней мочеполового тракта, ИБПП;

3) выделять особенности кожных проявлений ВИЧ-инфекции, знать их классификацию;

4) относить поражение кожи к инфекционным или неинфекционным заболеваниям, определять остроту и тяжесть патологического процесса в коже;

5) по изменениям кожи и слизистой диагностировать тяжелые контактные, аллергические, токсические, инфекционные, токсико- и инфекционно-аллергические реакции и заболевания, уметь оказать неотложную помощь.

Для специальности «Педиатрия» добавляются и другие задачи: оценка физиологического состояния кожи новорожденного; знание особенностей строения и функций детской кожи, патологических изменений кожного покрова врожденного или приобретенного характера; расчет дозы лекарственного препарата при назначении не только общей, но и наружной терапии.

Для специальности «Стоматология» включаются такие задачи, как правильная оценка изменений слизистой оболочки полости рта в норме, при различных дерматозах, сифилисе, ВИЧ-инфекции, соматических заболеваниях, болезнях крови; умение выделять самостоятельные болезни полости рта, красной каймы губ, языка; знать особенности наружной терапии.

Для специальности «Медико-профилактическое дело» добавляются задачи знания приказов, методических указаний и рекомендаций по оформлению документации, касающейся эпидемиологических, диспансерных и профилактических мероприятий при инфекционных заболеваниях, сифилисе, ИБПП, ВИЧ.

Цель и задачи каждого занятия должны исходить из этих общих целей. Кроме того, если учесть, что в понятие «университетское образование» входит общая эрудиция человека, в том числе и медицинская, преподаватель обязан выделить значительные открытия, достижения, имена видных ученых-дерматовенерологов, особенно работавших на кафедре [4].

Задачи исходят из содержания дисциплины. Рабочие программы, планы лекций и практических занятий составляются на основании поставленных задач. При этом необходимо учитывать принцип не повторности, а наращивания знаний, избегать дублирования, оно оправдано только при изложении ведущих теоретических положений (вопросы патологии человека) на первом занятии.

Добиться выполнения поставленных задач преподаватель сможет, только включив студента в активную познавательную деятельность с помощью проблемного обучения.

Методы обучения. Учебная проблема связана с изучаемым материалом и логически вытекает из него. Она отражает противоречивость информации,

дает направление познавательному поиску, указывает пути решения.

Проблема определяется преподавателем с учетом плана занятий, числа студентов, уровня их подготовленности. Движущей силой развития клинического мышления студента является противоречие между его знаниями и поставленной задачей. Только постоянное решение таких задач повышает интерес к клинической дисциплине и ведет к конечной цели: научить студента применять полученные знания и развивать их в течение всей жизни [5].

Дерматовенерология как учебный предмет настолько наглядна и описательна, а больной с поражением кожи так доступен для осмотра и курации, что было бы странным и неоправданным не считать эти традиционные методы основными в обучении данной клинической дисциплине. Кроме того, в арсенале преподавателя имеются муляжи, атласы, электронные учебные фильмы, презентации, архивные истории болезней.

Таким образом, первым и основным методом проблемного обучения клинической дисциплины «Дерматовенерология» должна быть курация больного [6]. Оптимальным является вариант, когда каждый студент курирует «своего» больного, но можно осуществлять курацию малыми группами. Курацию больных необходимо использовать не только один раз за цикл практических занятий для написания академической истории болезни, но и на каждом занятии. Разбор результатов сбора анамнеза болезни, жизни, описания объективного статуса поражения кожи, дифференциальной диагностики, плана лечения, прогноза течения и профилактики заболевания можно превращать в деловые игры, а анализ современных данных об этиологии и патогенезе заболевания — в коллоквиумы и диспуты.

Ситуационные задачи, методы их решения вполне могут быть составной частью проблемного обучения, в них можно использовать недостаток или избыток информации, необходимость применить известные знания, но в новых, нестандартных условиях, предложить на основе этих задач составить контрольные тесты и т.д.

Такие задачи составляются преподавателем. В решении проблемных задач участвует сразу вся группа студентов. Этапов проблемного обучения пять: 1) постановка проблемы (функция преподавателя); 2) поиск способов решения (функция студента); 3) выдвижение гипотез (функция студента); 4) реализация гипотез, решение проблемы (функция студента); 5) проверка правильности решения, оценка (преподаватель).

Методы контроля. Роль контроля со стороны преподавателя в освоении этой системы огромна. Выражение академика А.Н. Несмеянова «Контроль должен идти по линии умения применять знания, а не быть оценкой емкости и быстроты насыщения памяти» в изучении клинических дисциплин можно воспринимать как аксиому.

В контроль закладывается много функций: обучающая, контролирующая, воспитательная и организующая. Контроль не ограничивается экзаменом, а должен быть систематическим, углубленным, всесторонним, индивидуализированным и, главное, действенным [7].

Целью балльно-рейтинговой системы как раз и является получение комплексной, объективной и достоверной оценки не только полученных знаний, но и качества работы в процессе обучения. Балльно-

рейтинговая система основывается на интегральной оценке результатов всех видов учебной деятельности студентов, предусмотренных учебным планом. Окончательная оценка знаний и умений студента складывается с учетом подготовки к занятию, активности на занятии, освоения практических навыков, написания истории болезни, подготовки презентации и рефератов, оценки на экзамене [8].

Имеющиеся виды контроля преследуют разные задачи и поэтому должны осуществляться неодинаковыми методами и формами. И хотя «педагогично все, что лично», возникает необходимость систематизации педагогического процесса.

В последние годы в педагогике вообще и в области преподавания клинических дисциплин в частности (таких, как дерматовенерология) в качестве контроля применяется тестирование. Достоинства правильно составленных тестов велики, так как они позволяют одновременно охватить большое число студентов по широкому кругу вопросов, осуществлять систематический контроль, ставить нестандартные вопросы, грамотно их формулировать, однозначно и объективно оценивать ответ студента. Но, несколько не умаляя достоинств тестового контроля, нельзя не признавать их недостатков. Тест формирует не интеллект, а память, он практически не выполняет обучающей функции контроля.

На кафедре дерматовенерологии и косметологии СГМУ тесты применяются на этапах текущего и итогового контроля. Составленные нами тесты, кроме вопросов по дерматовенерологии, включают также материалы общей патологии человека. При изучении морфологических элементов поражения кожи делается акцент на патоморфологических изменениях, лежащих в их основе. Это позволяет использовать главный принцип преподавания клинических предметов — принцип не повторности, а наращивания знаний. Ежедневный текущий контроль дает возможность контролировать и оценивать усвоение каждой дидактической единицы (темы занятия).

В текущем контроле преподаватель обязан отказаться от методики контроля через фронтальный опрос. «Проблема», определяемая преподавателем по плану занятия, его теме, наличию больных и числу студентов, предполагает использование в контроле пятого этапа проблемного обучения (проверка решения проблемной ситуации в курации больного или ситуационной задаче). В решении проблемных задач участвуют сразу много студентов. Такие занятия можно превращать в деловые игры, коллоквиумы, диспуты.

Цель итогового контроля: выяснить уровень усвоения знаний, умений, навыков, полученных на цикле в целом. При этом необходимо дать оценку знаниям, которые формируются не на основе механической памяти, а в результате умения мыслить, применять полученную информацию. Студент включается в активную практическую деятельность, итогом которой может быть защита истории болезни [9].

Экзамен, проводимый традиционным способом (ответ по билету), считаем обязательным. Он выполняет не только контролирующую, но и обучающую функцию, так как студент при подготовке к экзамену приводит свои знания в систему.

Таким образом, система проблемного обучения с постоянным текущим контролем, выполняющим

обучающую функцию, использованием балльно-рейтинговой оценки знаний студента, повышающей мотивацию к овладению знаниями, формирует студента на всю его врачебную деятельность, что приводит к конечной цели высшего медицинского образования — выпуску компетентного, творчески мыслящего врача.

Авторский вклад: написание статьи — М. Г. Еремина, А. В. Еремин, И. А. Утц; утверждение рукописи — Н. А. Слесаренко, С. Р. Утц.

References (Литература)

1. Mikhailova AV, Serova TV. Competence of the future. Quality management system: experience and prospects 2015; (4): 76–80. Russian (Михайлова А. В., Серова Т. В. Компетенции будущего. Система менеджмента качества: опыт и перспективы 2015; (4): 76–80).
2. Kochetkova TV, Chernenkov YuV, Bugayeva IO, et al. Speech skill of the teacher of higher education. Saratov Journal of Medical Scientific Research 2016; 12 (1): 82–86. Russian (Кочеткова Т. В., Черненко Ю. В., Бугаева И. О., Дорогойкин Д. Л. Речевое мастерство педагога высшей школы. Саратовский научно-медицинский журнал 2016; 12 (1): 82–86).
3. Zavadsky VN. Quality of education and competence: the teacher's professionalism; scientific organization of the educational process. In: Collection of scientific works of FPK teachers. Yaroslavl, 2006; p. 228–232. Russian (Завадский В. Н. Качество образования и компетентность: профессионализм преподавателя; научная организация учебного процесса. В кн.: Сборник научных работ ФПК преподавателей. Ярославль, 2006; с. 228–232).
4. Kolesnikova LR, Shkavro TK, Sergeeva ND. Competence approach in the conditions of modern medical education. Quality management system: experience and prospects 2015; (4): 118–120. Russian (Колесникова Л. Р., Шкавро Т. К., Сергеева Н. Д. Компетентностный подход в условиях современного медицинского образования. Система менеджмента качества: опыт и перспективы 2015; (4): 118–120).
5. Zavadsky VN. Innovations and the role of clinical thinking in the training and work of the dermatovenereologist. Russian Journal of Skin and Sexually Transmitted Diseases 2008; (6): 63–64. Russian (Завадский В. Н. Инновации и роль клинического мышления в обучении и работе дерматовенеролога. Российский журнал кожных и венерических болезней 2008; (6): 63–64).
6. Chachin AYU, Yakubovich AI. Competence approach in the training of a dermatovenereologist. Quality management system: experience and prospects 2015; (4): 120–123. Russian (Чашин А. Ю., Якубович А. И. Компетентностный подход в подготовке врача-дерматовенеролога. Система менеджмента качества: опыт и перспективы 2015; (4): 120–123).
7. Kapichnikova OB. General characteristics of the evaluation of the results of the educational process. In: Developmental learning, problems and solutions: Methodical material. Saratov, 1994; p. 11–32. Russian (Капичникова О. Б. Общая характеристика оценки результатов учебно-воспитательного процесса. В кн.: Развивающее обучение, проблемы и решения: методические материалы. Саратов, 1994; с. 11–32).
8. Borodina OI. How to evaluate a student's knowledge. In: Issues of History. M., 1990; p. 12, 124–127. Russian (Бородина О. И. Как оценить знания студента. В кн.: Вопросы истории. М., 1990; с. 12, 124–127).
9. Tetenev FF, Bodrova TN, Kalinina O.V. The formation and development of clinical thinking is the most important task of medical education. The successes of modern natural science 2008; (4): 63–65. Russian (Тетенев Ф. Ф., Бодрова Т. Н., Калинина О. В. Формирование и развитие клинического мышления — важнейшая задача медицинского образования. Успехи современного естествознания 2008; (4): 63–65).