

УДК 616.89:378.16

**ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
«ПСИХИАТРИЯ, НАРКОЛОГИЯ» ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО»**

**INTERACTIVE METHODS OF TEACHING PSYCHIATRY AND NARCOLOGY
ON PREVENTIVE MEDICINE SPECIALTY**

©Поплавская О. В.

канд. мед. наук

*Волгоградский государственный медицинский университет
г. Волгоград, Россия, poplavok9@rambler.ru*

©Poplavskaya O.

*M.D., Volgograd State Medical University
Volgograd, Russia, poplavok9@rambler.ru*

©Черная Н. А.

*Волгоградский государственный медицинский университет
г. Волгоград, Россия, chernaya_05@mail.ru*

©Chernaya N.

*Volgograd State Medical University
Volgograd, Russia, chernaya_05@mail.ru*

©Цыбуля Ю. В.

*Волгоградский государственный медицинский университет
г. Волгоград, Россия, yuriy.cybulya@mail.ru*

©Tsybulya Yu.

*Volgograd State Medical University
Volgograd, Russia, yuriy.cybulya@mail.ru*

©Ванюшина Е. А.

*Волгоградский государственный медицинский университет
г. Волгоград, Россия, e.vanyushina@bk.ru*

©Vanyushina E.

*Volgograd State Medical University
Volgograd, Russia, e.vanyushina@bk.ru*

Аннотация. В статье рассмотрены инновационные аспекты преподавания дисциплины «Психиатрия, наркология» студентам медицинского вуза, обучающимся по направлению подготовки «Медико–профилактическое дело». Предложены инновационные методы, повышающие усвоение материала по теме: Организация психиатрической помощи, основные положения Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Приведены примеры кейсов, которые можно использовать на практических занятиях, с целью ставить перед студентами задачи, приближенные к их будущей практической деятельности. Проводимое в интерактивной форме занятие показало большую доступность и усвояемость материала. Решение кейса, детально отражающего профессиональную ситуацию, формирует способность обучающегося справляться с профессиональными задачами, характеризует степень освоения ими профессиональных компетенций.

Таким образом, тщательное планирование процесса преподавания в медицинском университете, подбор методик проведения занятий, а также внимательное отношение к интерактивным формам обучения студентов трансформируют полученные на практических занятиях знания в ценный опыт, как для студентов, так и для преподавателей.

Abstract. This article examines innovative aspects of teaching psychiatry, narcology to students of medical universities. Innovative methods are suggested which help improve the acquiring of new material in the following topic: Organization of psychiatric aid and the rights of citizens. There are example case–studies, which could be used in seminars, for the purpose of setting tasks, which are related to their future profession. Interactive seminars showed how clear and effective it is for students. The solving of case–studies which were very close to real life professional situation helps students to cope with their professional tasks and characterizes the degree of acquisition of professional expertise.

Therefore, thorough planning of the teaching process in medical university, selection of teaching methods, and an attentive attitude to interactive forms of teaching students all help to transform knowledge which was acquired in seminars into valuable experience for both students and teachers.

Ключевые слова: психиатрия, интерактивные методы обучения, медицинское образование, компетенции, мотивированность обучения, учебно–исследовательская компетентность.

Keywords: psychiatry, interactive methods of teaching, medicine education, competence, motivated to teaching, research competence.

Здравоохранение — одна из важнейших сфер деятельности общества, в ходе модернизации которой большое внимание уделяется вопросам подготовки медицинских кадров и развитию медицинского образования. Главным критерием модернизации системы высшего медицинского образования служит выполнение единых федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС), сопряженных с профессиональными стандартами оказания медицинской помощи. В соответствии с требованиями ФГОС при обучении студентов сегодня реализуется компетентностный подход, предусматривающий широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (деловые и ролевые игры, разборы кейсов и т. п.), с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся, при условии выполнения большей части работы самостоятельно. Преподаватель вынужден за короткое время донести до студента современный уровень знаний, навыков и умений, мотивировать обучающихся к продолжению обучения в будущем, что во многом определяется его навыками использовать интерактивные методы в обучении студентов [1–2]. Готовность преподавателя вуза к управлению качеством обучения дисциплине с реализацией компетентностного подхода к высшему образованию, с учетом современных технологий профессионально–ориентированного обучения врачей во многом определяется его навыками использовать интерактивные методы в обучении студентов. В результате использования современных интерактивных технологий обучения появилась возможность осмысления, усвоения информации студентами путем применения полученных знаний и навыков на практике, непосредственно в процессе обучения, а также создание нового решения на базе полученной информации. Наиболее интересным интерактивным методом в плане применения полученных теоретических знаний на практике является поиск решения кейсов [3–4]. Достижение этих целей возможно благодаря использованию методов обучения, которые делают студентов не пассивными слушателями, а активными участниками обучающего

процесса, активизируют познавательный интерес за счет эффективной организации учебного процесса [5–6].

Целью исследования стал поиск способов повышения образовательного уровня студентов, обучающихся по направлению подготовки «Медико–профилактическое дело» и приобретение ими компетентностного опыта, повышение мотивированности на получение новых знаний путем применения на занятиях по дисциплине «Психиатрия, наркология» интерактивных методов преподавания. Предметом исследования является разработка интерактивных методов образования, которые бы оказали наиболее существенное влияние на повышение качества обучения студентов, обучающихся по направлению подготовки «Медико–профилактическое дело» по дисциплине: «Психиатрия, наркология», повышали интерес студентов к изучаемому предмету.

На дисциплину «Психиатрия, наркология» обучающимся по направлению «медико–профилактическое дело» дается 81 час (16 часов лекций, 38 часов практических занятий, 27 часов самостоятельной работы). Обучение проводится в течение одного семестра и завершается итоговым дифференцированным зачетом по дисциплине. Как выявляет опрос студентов, одной из наиболее сложных тем для них является тема: Организация психиатрической помощи. Основные положения Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Студенты испытывают сложности в понимании термина «Психиатрическое освидетельствование», им сложно запоминать порядок проведения добровольного, недобровольного психиатрического освидетельствования в амбулаторных и стационарных условиях. Умение разбираться в правовых аспектах необходимо врачу любой специальности, однако именно этот раздел вызывает особенные трудности, т.к. студенты не имеют опыта решения конфликтных ситуаций на правовом поле, им необходимо учиться работать с нормативными актами в поиске решения правовой коллизии, каких не мало в психиатрии и в медицине в целом [7–8].

Для облегчения усвоения вышеуказанного раздела нами разработана методика проведения интерактивного занятия по данной теме с применением методов малых групп и метода кейс–стади.

Метод малых групп

Студенческая группа разбивается на три малые группы, каждая из которых получает:

1. Копии документов, оформленных при прохождении гражданином медицинского осмотра с целью получения водительских прав в психоневрологическом диспансере (вариант добровольного психиатрического освидетельствования):

а) выписка из учетной формы №025/у — «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».

б) копия бланка добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство.

2. Документы, оформленные при недобровольном освидетельствовании в амбулаторных условиях:

а) копия заявления от родственников лица А., подлежащего психиатрическому освидетельствованию, либо врача любой медицинской специальности, либо должностного лицами или иного гражданина, содержащего сведения о том, что лицо А. совершает действия, дающие основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства, которое обуславливает его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности или выявляет существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо А. будет оставлено без психиатрической помощи. В заявлении указано об отказе лица А. от обращения к врачу–психиатру;

б) копия административного искового заявления от участкового врача–психиатра в районный суд о необходимости психиатрического освидетельствования гражданина А. без его согласия;

в) копия мотивированного заключения врача–психиатра о необходимости психиатрического освидетельствования без согласия гражданина А.;

г) копия извещения о времени и месте проведения судебного заседания по административному делу о психиатрическом освидетельствовании гражданина А. в недобровольном порядке;

д) копия решения районного суда;

е) копия выписки из учетной формы №025/у — Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

3. Документы, оформленные при недобровольном освидетельствовании в стационаре:

а) копия заявления от родственников лица А., подлежащего психиатрическому освидетельствованию, либо врача любой медицинской специальности, либо должностного лица и иного гражданина содержащие сведения о том, что лицо А. совершает действия, дающие основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства, которое обуславливает его непосредственную опасность для себя или окружающих;

б) копия отказа гражданина от госпитализации в психиатрический стационар;

в) копия направления на госпитализацию врача–психиатра бригады психиатрической скорой помощи;

г) копия мотивированного заключения комиссии врачей–психиатров о необходимости пребывания гражданина А. в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, с указанием диагноза, тяжести психического расстройства и критериев его определения, описанием общего состояния гражданина А. и его поведения;

д) копия мотивированного заключения комиссии врачей–психиатров о том, позволяет ли гражданину А. его психическое состояние лично участвовать в судебном заседании, в том числе в помещении суда;

е) копия административного искового заявления в районный суд о госпитализации гражданина А. в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях;

ж) копия определения районного суда о принятии административного искового заявления к производству и о продлении пребывания гражданина А. в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях;

з) копия решения районного суда по удовлетворению административного иска;

и) копия выписки из медицинской карты стационарного больного А.

Студенты после самостоятельного изучения материалов и обсуждения должны объяснить, какой вид психиатрической помощи был осуществлен в каждом из представленных вариантов, описать порядок, оценить правильность и своевременность всех проведенных мероприятий.

Студенты, приобретая новые знания и новый опыт, обмениваются ими друг с другом, идет процесс взаимообучения и взаимообогащения, причем каждый вносит в этот процесс свой индивидуальный вклад. Получается, что студенты, обмениваясь знаниями, идеями, способами деятельности частично выполняют обучающие функции преподавателя, а это в свою очередь способствует повышению мотивации обучающихся и продуктивности обучения.

Далее обучающихся делим на две группы и представляем на рассмотрение кейс с ситуацией, часто встречающейся в их будущей практике.

Кейс 1.

К санитарному врачу обратилась женщина 65 лет, которая сообщила, что в течение года, стала чувствовать под кожей спины «шевеление насекомых», ощущать нестерпимый зуд. Решила, что ее «покусили блохи от животных (кошек и собак), которые заполонили весь подъезд». Также были сомнения, что возможно был «укус клеща, но его не видела». В связи с жалобами на зуд и «шевеление» в области спины обратилась за помощью к врачу дерматологу в диспансер по месту жительства, получала лечение в дневном стационаре, однако улучшения в состоянии не отмечалось. Для борьбы «с насекомыми», стала применять различные средства: «травила их перекисью водорода, кислотой, бензил–бензоатом», но ничего не помогало. Постепенно состояние стало ухудшаться: чувствовала не только «шевеление паучков, клещей, но и их движение по организму», чувствовала, как один из них «прикрепился к позвоночнику и стал расти, вырос уже почти до 5 см». Высказывалась о том, что его бы надо удалить оперативным путем. Для того, чтобы «не кормить паразитов» стала отказываться от приема пищи, в течение двух месяцев похудела на 20 кг. Неоднократно обращалась за помощью к врачам инфекционистам, обследовалась в Волгограде, Москве. Проводились дорогостоящие исследования на паразитарные заболевания (патологии не выявлено), МРТ грудного отдела позвоночника (выявлена картина остеохондроза, деформирующего спондилеза, спондилоартроза). В связи с тем, что сохранялась уверенность пациентки в паразитарном происхождении заболевания, вместе с дочерью выбросила матрасы, одежду, ковры. На фоне зуда и непрекращающихся ощущений шевеления под кожей и на коже, снизилось настроение, стала раздражительной, нарушился сон. Постепенно стала замечать, что насекомые могут «вылезать из пор», особенно после того, как «почешусь спиной о косяк», «видела лапки паучков, рассматривала их через лупу, собирала их в газету и относила дерматологу». По направлению инфекциониста, осмотрена психиатром в диспансерном отделении.

Психический статус: сознание не помрачено, ориентирована верно, полностью. Контакт доступен. В начале беседы насторожена, напряжена, тревожна, фиксирована на своем состоянии, настаивает на осмотре врача–инфекциониста. Постепенно речь становится в форме монолога. Фон настроения снижен. Предъявляет жалобы на наличие зуда в области спины, постоянное ощущение «шевеления под кожей». Считает, что насекомые («блохи и пауки») «отложили яйца, проложили ходы по всему телу и теперь могут перемещаться». Считает, что эти «паразиты питаются от ее тела». Сообщает, что «из пор постоянно выходят насекомые, все их видят, большие («особенно на спине, где позвоночник») сами выйти не могут, их надо удалить». «Сама пытаюсь их выдавить, есть чувство, как будто этот клещ лопнул, но меньше не стал». С трудом переключается на другие темы. Фиксирована на своем состоянии. Внимание неустойчиво, память несколько снижена. Значительного интеллектуального снижения не отмечается. Мышление паралогичное. Критически свое состояние не оценивает. Агрессивных, суицидальных тенденций не выявляет.

Пациентка категорически отказывалась от консультации врача психиатра.

Вопросы к кейсу:

Ваши действия в соответствии с законом РФ от 2 июля 1992 г. №3185–I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»?

Ваша дальнейшая тактика беседы с пациенткой?

Ответ:

С проявлениями дерматозойного бреда санитарные врачи сталкиваются достаточно часто. Такие больные приходят с требованиями провести санитарные мероприятия по месту их проживания. Наличие психического расстройства у себя больные в подобных случаях категорически отрицают, в то время как существующих на сегодняшний день оснований для

недобровольного оказания психиатрической помощи указанных в Законе в данных случаях недостаточно. Возможности оказания психиатрической помощи таким пациентам ограничены в связи с их отказом от нее. Пути решения проблемы — привлечение членов семьи, объяснение расстройства соматическими причинами (что воспринимается пациентами благоприятнее).

Кейс 2.

Студентам предлагается для ознакомления письменное обращение гражданина Д. следующего содержания (пунктуация и орфография автора сохранены): «Прошу вашей помощи, т. к. 19 лет идет одурачивание меня и отказ в лечении инфекций: токсоплазмоз, аденовирус, цитомегаловирус и герпес. Это особо охраняемые Единой Россией инфекции, от которых идет поражение всех органов и глаз, невыносимая боль в мышцах, отравленная токсоплазмами кровь, которые выедают кремний, от чего седеют волосы и нарушается энергетика человека, способность организма бороться с инфекциями. Не возможность нормально питаться: принял пищу через 15–20 минут ее будут есть паразиты в крови вызывая отравление всего организма, порой нет сил даже подняться. Приняв горячую ванну, чувствую, как вода принимает гадкий запах и становится маслянистой, на стенках темный налет, это выходят через кожу отходы жизнедеятельности токсоплазм». При расспросе выяснилось, что Д. неоднократно посещал различных врачей (инфекционистов, дерматологов, терапевтов), которые в свою очередь направляли его к психиатру. Подобные рекомендации Д. воспринимает как оскорбление и заговор врачей и политиков против него. В психиатрические учреждения никогда не обращался.

Вопросы к кейсу:

Ваша дальнейшая тактика в отношении пациента в соответствии с законом РФ от 2 июля 1992 г. №3185–I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании?»

Ответ: существующих на сегодняшний день оснований для недобровольного оказания психиатрической помощи указанных в Законе в данном случае недостаточно. Необходимо приложить все возможные усилия, чтобы уговорить больного проконсультироваться у психиатра. Возможно использование тех же мер, привлечение членов семьи, объяснение расстройства возможными соматическими заболеваниями, что благоприятнее воспринимается пациентами.

Проводимое в интерактивной форме занятие показало большую доступность и усвояемость материала. Решение кейса, детально отражающего профессиональную ситуацию, формирует способность обучающегося справляться с профессиональными задачами, характеризует степень освоения ими профессиональных компетенций.

Таким образом, тщательное планирование процесса преподавания в медицинском университете, подбор методик проведения занятий, а также внимательное отношение к интерактивным формам обучения студентов трансформируют полученные на практических занятиях знания в ценный опыт, как для студентов, так и для преподавателей.

Список литературы:

1. Артюхина А. И., Чумаков В. И. Интерактивные методы обучения в медицинском вузе. Учебное пособие для дополнительного профессионального образования преподавателей, участвующих в обеспечении образовательных программ группы Здравоохранение. Волгоград: ВолгГМУ, 2012. 212 с.

2. Поплавская О. В., Карадута В. К., Черная Н. А. Применение метода кейс-стади в учебном процессе на кафедре психиатрии в медицинском университете // Альманах-2015 / под науч. ред. Г. К. Лобачевой. Волгоград: ВолГУ, 2015. С. 291-297.

3. Оруджев Н. Я., Цыбуля Ю. В., Поплавская О. В. Нерешенные вопросы организации недобровольного оказания психиатрической помощи // Волгоградский научно-медицинский журнал. 2016. №3 (51). С. 11-14.

4. Поплавская О. В., Черная Н. А. Нерешенные аспекты проблемы принуждения при оказании психиатрической помощи // Неврологический вестник. Журнал им. В. М. Бехтерева. 2017. Т. XLIX. №1. С. 101-103.

5. Лемперт Л. Б., Ванюшина Е. А. Применение метода кейс-стади в учебном процессе на кафедре психиатрии в медицинском университете // Актуальные вопросы профессионального образования. 2015. №1 (1). С. 86-91.

6. Оруджев Н. Я., Соколова А. Г., Поплавская О. В. Опыт применения метода кейс-стади в учебном процессе на кафедре психиатрии // Научно-практическая конференция, посвященная 90-летию со дня рождения профессора Б. А. Лебедева «Научное наследие профессора Б. А. Лебедева». Волгоград: ВолГМУ, 2015. С. 145-147.

7. Ванюшина Е. А. Проблемы нормативной регуляции при оказании психиатрической помощи // 73-я открытая научно-практической конференция молодых ученых и студентов ВолГМУ с международным участием, посвященная 80-летию ВолГМУ «Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины»: материалы. Волгоград: ВолГМУ, 2015. С. 98-99.

8. Оруджев Н. Я., Поплавская О. В., Черная Н. А. Организационно-правовые проблемы оказания психиатрической помощи // Научно-практическая конференция профессорско-преподавательского коллектива, посвященная 80-летию Волгоградского государственного медицинского университета: сборник трудов. Волгоград: ВолГМУ, 2015. С. 78-80.

References:

1. Artyukhina A. I., Chumakov V. I. Interaktivnyye metody obucheniya v meditsinskom vuze. Uchebnoe posobie dlya dopolnitelnogo professionalnogo obrazovaniya prepodavatelei, uchastvuyushchikh v obespechenii obrazovatelnykh programm gruppy Zdravookhraneniye. Volgograd, VolgGMU, 2012, 212 p.

2. Poplavskaya O. V., Karaduta V. K., Chernaya N. A. Primeneniye metoda keis-stadi v uchebnom protsesse na kafedre psikhiiatrii v meditsinskom universitete. Almanakh-2015 / pod nauch. red. G. K. Lobachevoi. Volgograd, VolGU, 2015. P. 291-297.

3. Orudzhev N. Ya., Tsybulya Yu. V., Poplavskaya O. V. Nereshennyye voprosy organizatsii nedobrovolnogo okazaniya psikhiiatricheskoi pomoshchi. Volgogradskii nauchno-meditsinskii zhurnal. 2016. №3 (51). P. 11-14.

4. Poplavskaya O. V., Chernaya N. A. Nereshennyye aspekty problemy prinuzhdeniya pri okazanii psikhiiatricheskoi pomoshchi. Nevrologicheskii vestnik. Zhurnal im. V. M. Bekhtereva. 2017. V. XLIX. №1. P. 101-103.

5. Lempert L. B., Vanyushina E. A. Primeneniye metoda keis-stadi v uchebnom protsesse na kafedre psikhiiatrii v meditsinskom universitete. Aktualnye voprosy professional'nogo obrazovaniya. 2015. №1 (1). P. 86-91.

6. Orudzhev N. Ya., Sokolova A. G., Poplavskaya O. V. Opyt primeneniya metoda keis-stadi v uchebnom protsesse na kafedre psikhiiatrii. Nauchno-prakticheskaya konferentsiya, posvyashchennaya 90-letiyu so dnya rozhdeniya professora B. A. Lebedeva Nauchnoe nasledie professora B. A. Lebedeva. Volgograd, VolgGMU, 2015. P. 145-147.

7. Vanyushina E. A. Problemy normativnoi regulyatsii pri okazanii psikhiiatricheskoi pomoshchi. 73-ya otkrytaya nauchno-prakticheskoi konferentsiya molodykh uchennykh i studentov VolgGMU s mezhdunarodnym uchastiem, posvyashchennaya 80-letiyu VolgGMU Aktualnye

problemy eksperimentalnoi i klinicheskoi meditsiny: materialy. Volgograd, VolgGMU, 2015. P. 98-99.

8. Orudzhev N. Ya., Poplavskaya O. V., Chernaya N. A. Organizatsionno-pravovye problemy okazaniya psikiatricheskoi pomoshchi. Nauchno-prakticheskaya konferentsiya professorsko-prepodavatelskogo kollektiva, posvyashchennaya 80-letiyu Volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta: sbornik trudov. Volgograd, VolgGMU, 2015. P. 78-80.

*Работа поступила
в редакцию 20.04.2017г.*

*Принята к публикации
23.04.2017 г.*

Ссылка для цитирования:

Поплавская О. В., Черная Н. А., Цыбуля Ю. В., Ванюшина Е. А. Интерактивные методы преподавания дисциплины «Психиатрия, наркология» для специальности «Медико-профилактическое дело» // Бюллетень науки и практики. Электрон. журн. 2017. №5 (18). С. 254-261. Режим доступа: <http://www.bulletennauki.com/poplavskaya-1> (дата обращения 15.05.2017).

Cite as (APA):

Poplavskaya, O., Chernaya, N., Tsybulya, Yu., & Vanyushina, E. (2017). Interactive methods of teaching psychiatry and narcology on preventive medicine specialty. *Bulletin of Science and Practice*, (5), 254-261