

И.В. КУЛИКОВА, Е.Е. НЕКРАСОВА, А.И. АРТЮХИНА
(Волгоград)

ОПЕРЕЖАЮЩЕЕ ОБУЧЕНИЕ НА КАФЕДРЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ: ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ

Рассматривается смысловое значение терминов «опережающее обучение», «опережающее образование» и практический опыт опережающего обучения в контексте непрерывного образования на кафедре клинической фармакологии Волгоградского государственного медицинского университета.

Ключевые слова: инновационные процессы, опережающее обучение, опережающее образование, клиническая фармакология, качество жизни, непрерывное образование

Инновационные процессы в Российской Федерации широко распространяются не только в экономической и производственной областях, но и в сфере образования. Соответственно образование, в том числе и высшее медицинское образование на додипломном и последипломном уровнях, должно переориентироваться на инновационные процессы. Любая педагогическая инновация характеризует появление в педагогической деятельности новшеств, касающихся преобразования в содержании, либо в образовательных и воспитательных технологиях, призванных повысить качество образования.

Палитра педагогических инноваций реализуемых в высшем медицинском образовании достаточно широка. К таким инновациям можно отнести современные интерактивные образовательные технологии, в том числе информационно-коммуникативные, отработку практических навыков студентами на фантомах в специально оборудованных центрах, выстраивание основной образовательной программы университета с ориентацией на формирование у студентов общекультурных и профессиональных компетенций согласно Федеральным государственным образовательным стандартам высшего профессионального образования III-го поколения по всем специальностям, новые подходы к оцениванию учебных достижений обучаемых и профессионально-личностных достижений сотрудников посредством балльно-рейтинговой системы и многое другое. В Волгоградском государственном медицинском университете (ВолГМУ) создана инновационная среда. Совокупность методических и организационных мер и приемов, разработанных администрацией вуза, позволили сформировать позитивный психологический настрой коллектива на принятие и внедрение инноваций в учебный процесс.

Новшество разрабатывается, обсуждается на методическом совещании кафедры, а затем внедряется. В случае положительного эффекта методические разработки проходят путь обсуждения и утверждения на цикловой учебно-методической комиссии факультета, а потом на Центральном методическом совете университета. Причем инновационные подходы применяются к обучению не только студентов, но и преподавателей [2]

В настоящей работе мы хотели бы поделиться практическим опытом внедрения педагогической новации – применением опережающего обучения на кафедре клинической фармакологии и интенсивной терапии с курсами клинической фармакологии факультета усовершенствования врачей (ФУВ), аллергологии ФУВ.

Обсудим, прежде всего, терминологический аспект темы. В психолого-педагогической литературе известны термины «опережающее обучение» и «опережающее образование». Под опережающим обучением школьников имеют в виду предварительное, краткое, фрагментарное, поверхностное знакомство учеников с отдельными положениями учебного материала, который будет изучаться в дальнейшем. Подразумевается, что краткие положения представляются в виде тезисов при реализации междисциплинарных связей, либо даются как ненавязчивые упоминания, примеры, ассоциации по материалу смешанной тематики. Считается, что опережающее обучение целесообразно применять при изучении темы, трудной для восприятия. В таком контексте опережающее обучение используется при изучении различных дисциплин в медицинском университете. Например, в курсе биологической хи-

мии при изучении темы «Репликация ДНК» студентам дается отсылка к препарату Зовиракс. Лекарственные препараты и механизм их действия студенты будут изучать только на следующий год на 3 курсе на кафедре фармакологии. Однако полученные на биохимии знания позволяют студентам применить их на практике – разобраться в патогенетическом действии препарата. Применение опережающего обучения в рассмотренном примере повышает мотивацию, актуализирует потребности студентов в изучении, как биохимии, так и фармакологии, способствует формированию междисциплинарных связей.

В психолого-педагогической литературе под опережающим обучением зачастую понимают обучение, опережающее развитие. При этом четко прослеживается мысль, что опережающее обучение подразумевает развитие мышления учащихся, опережающее их возрастные возможности, а принцип «опережающего обучения» сформулирован исходя из теории Л.С. Выготского и определяет организацию обучения, способствующего самостоятельному добыванию знаний в сотрудничестве со взрослыми. Такое понимание опережающего обучения в высшей школе применимо лишь частично, т. е. тезис «опережающее обучение стимулирует развитие мышления» принимается, но возрастные возможности студентов уже не играют ведущей роли.

Применительно к высшей школе обычно используется термин «опережающее образование» [3–6]. Этот термин многозначен. С одной стороны, им принято обозначать предвидение в образовании будущих потребностей общества и подготовка специалистов, необходимых для удовлетворения этих потребностей [1]. С другой стороны (например, в диссертационном исследовании С.Н. Спорыхиной), под опережающим образованием рассматривают не только уровень образования, но и уровень развития личности профессионала, причем имеется в виду превышение параметров собственно образовательных характеристик над таковыми специалиста. С.Н. Спорыхина понимает опережающее образование как постоянную динамику личностно-профессионального развития специалиста в ответ на изменение требований к профессионалу. Развитие техники, технологии, организации и других аспектов производства обуславливают постоянное изменение требований, соответствовать которым невозможно, если личность не обладает развитой мотивацией познания нового, критичностью мышления в сочетании с высокой культурой, творческой настрой и инновационность [10]. Термин «опережающее образование» используют также в значении «переподготовка сотрудников до планируемого сокращения работников, получение ими новых, востребованных на рынке труда профессий».

Стратегия непрерывного образования, предложенная ЮНЕСКО, близка практикующим врачам, поскольку они регулярно проходят повышение квалификации на факультете усовершенствования врачей. Понимание опережающего образования применительно к нашему контингенту обучаемых – грамотных высококвалифицированных врачей – означает расширение их профессиональных горизонтов, выход за рамки, предусмотренные программой, снабжение их новым инструментарием в профессиональной деятельности. Инновация, которую мы разработали и представили для изучения врачам в русле опережающего обучения, посвящена оценке качества жизни. Цель нашей работы заключалась во введении в образовательный процесс курсантов медицинского университета изучение методик оценки качества жизни и оценки возможностей применения таких методик в практической работе врача с одной стороны и применения в обучении студентов с другой.

Оценка качества жизни является объективным инструментом оценки влияния различных факторов на сферы жизнедеятельности человека, а также их динамики во времени. В научной литературе присутствуют разные определения термина «качество жизни». Объединяет их представление о многогранности понятия, которое характеризует субъективное представление пациента о своем благополучии и состоянии, возникшее вследствие болезни и ее лечения [8].

При сравнении эффективности современных программ терапии, проводимом в ряде многоцентровых рандомизированных исследованиях, внимание уделяется не только клиническим параметрам результативности лечения, но и характеристикам качества жизни. Оценка качества жизни рассматривают в отдельных случаях как не только важный, но и ведущий критерий в пользу преимущества кон-

кретной схемы лечения [5; 8]. Следует отметить особую важность оценки качества жизни при экспертизе различных лекарственных препаратов, а также оценке их фармакоэкономической эффективности. В этих случаях она служит дополнительным критерием оценки эффективности лекарственных средств либо, если нет различий по другим параметрам, выступает ведущим критерием [5].

Для выявления качества жизни пациентов базовым методом выступает стандартизированное интервьюирование с помощью опросников. Набор имеющихся методик позволяет дать количественную оценку ведущих сторон жизнедеятельности человека. Однако результаты использования опросников свидетельствуют не о тяжести заболевания, они позволяют оценить восприятие болезни пациентом.

Современные методики для оценки качества жизни классифицируют на общие и специфические. Первые характеризуют степень благополучия больного в целом, а вторые ориентированы на лиц с конкретной нозологией. На оценку качества жизни по общим методикам не влияют ни исследуемая популяция, ни вид заболевания, ни специфика проводимой терапии: EuroQol, MOS-SF36, United Kingdom Sickness Impact Profile, Patient Generated Index и др.

«Medical Outcomes Study 36–Item Short Form Health Survey» (SF–36), предложенный в конце прошлого века американскими учеными John E Ware и Cathy Donald Sherbourne, рассматривается как «золотой стандарт» общих методик исследования качества жизни. Поскольку валидность SF–36 подтверждена значительным числом исследований, он справедливо нашел широкое распространение в медицинской практике для индивидуального мониторинга качества жизни.

Общий опросник SF–36 включает 36 параметров, которые составляют 8 шкал. Используя опросник, можно получить информацию как о физическом функционировании, болях и возникающих ролевых ограничениях вследствие физических и эмоциональных проблем, так и о социальном функционировании, психическом здоровье и жизнеспособности пациента, то есть создается образ физического и психологического компонента здоровья пациента. Согласно многопунктовой шкале Ликерта респонденту предлагается выбор одного варианта ответа из нескольких, а результат, представленный по конкретной шкале, показывает отношение к максимально возможному результату в процентах. Соответственно, чем больше показатель, тем выше уровень качества жизни.

Специфические опросники ориентированы на исследование качества жизни у пациентов, имеющих конкретные заболевания либо симптомы, допустим, нарушения эрекции, сна, и др. Известно, что качество жизни больных дерматологическими заболеваниями можно оценить посредством специальных опросников, числом порядка полутора десятков. Часть таких опросников предназначена для клиник, специализированных на лечении больных с разными кожными заболеваниями, а другие применяются в работе с пациентами, страдающими конкретной болезнью (псориаз, атопический дерматит и др). Зарубежные опросники качества жизни могут быть использованы в России только после проведения их валидации и культурно-языковой адаптации [5].

Применение опросников качества жизни в клинической практике дает врачу представление о реальном восприятии своего состояния пациентом, поскольку традиционные клинические, функциональные, лабораторные исследования такой информации не содержат. Мониторинг показателей качества жизни больного в процессе лечения позволяет достоверно определять эффективность применяемых лечебных схем.

На протяжении нескольких лет сотрудники нашей кафедры занимаются изучением качества жизни пациентов с различной патологией с помощью как общих, так и специфических опросников. За это время были созданы собственные (Опросник для оценки качества жизни больных сахарным диабетом), так и валидированы зарубежные опросники («Chronic Urticaria Quality of Life Questionnaire») [7; 9].

В настоящее время в ВолгГМУ при проведении тематических усовершенствований по специальностям терапия, педиатрия, аллергология и клиническая фармакология мы рассказываем курсантам о существующих опросниках качества жизни для тех или иных нозологий и их значимости и пользе для практики. В реальной клинической практике они являются дополнительным инструментом диагностики, оценки состояния пациента одновременно и в динамике, оценки эффективности проводимой терапии.

Реализация опережающего обучения на кафедре клинической фармакологии соответствовала классическому инновационному циклу. Совокупность этапов развития инновационного процесса образует единичный инновационный цикл, в котором вслед за выявлением потребности в изменениях, поиском информации и ее анализе, разработкой новшества или его выбора для внедрения следует освоение нововведения, которое завершается институализацией, по сути превращением нового в элемент обычной практики.

Для оценки эффективности использования опросников качества жизни врачами клиницистами нами было опрошено 14 врачей терапевтов, 12 педиатров и 7 аллергологов, использующих в своей практике специальные опросники качества жизни (ACT-тест и ASQ-test у пациентов с БА, опросник качества жизни у пациентов с сахарным диабетом, хронической крапивницей).

Опросники позволяют врачу объективно оценить:

- уровень контроля над симптомами заболевания,
- динамику состояния конкретного пациента
- эффективность терапии у пациента

Из недостатков врачами-курсантами была отмечена нехватка времени на приеме на заполнение опросника.

Проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы. Применение дополнительных методов оценки состояния больного определяет эффективность и качество профессиональной деятельности врача. Введение в образовательный процесс курсантов медицинского вуза изучение методик оценки качества жизни является эффективным средством повышения познавательной активности и формирования мотивов в лечебной работе. Учитывая актуальность и практическую значимость оценки качества жизни, предполагаем распространить инновацию на додипломный уровень – включить изучение методик оценки качества жизни в учебный процесс студентов медицинского вуза.

Литература

1. Абрамян Г.В. Опережающее образование педагога и проблема его информатизации // Человек и образование 2005. №2. С.16–19.
2. Артюхина А.И., Волчанский М.Е., Чумаков В.И. Инновационные подходы к обучению преподавателей медицинского вуза и оценки результатов обучения // Медицинское образование-2012: сб. тезисов. М. : БИНГМ. Лаборатория знаний, 2012. С.12–14.
3. Ващекин Н.П., Урсул А.Д. Ориентиры опережающего образования // Социс, 2000, №5.
4. Кагакина Е.А., Чекалина Т.А., Устимова Е.В. Опережающее высшее профессиональное образование: проблемы и перспективы. URL : <http://gisap.eu/ru/node/728>
5. Новик А. А., Ионова Т. И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / под ред. академика РАМН Ю.Л. Шевченко. 2-е изд. М. : ОЛМА медиагрупп, 2007.
6. Новиков, А.М. Возможно ли опережающее образование? Отечественное образование: тенденции и перспективы развития // Педагогика.1998. № 8. С.10–12.
7. Петров В.И., Разваляева А.В., Некрасова Е.Е., Малюжинская Н.В. Оценка качества жизни пациентов, страдающих хронической идиопатической крапивницей. // Вестник Волгогр. госу. мед. ун-та. 2010. №4 (36). С. 38–41.
8. Петров В.И., Седова Н.Н. Проблемы качества жизни в биоэтике / Волгоград. ГУ : Издавать.2001.
9. Рогова Н.В., Бутранова О. И., Куликова И. В., Стаценко В. И., Островская В.О. Оценка качества жизни больных сахарным диабетом 2 типа как критерий эффективности фармакотерапии // Вестник Волгогр. госу. мед. ун-та. 2011. №1. С. 111–114.
10. Спорыхина С.Н. Инновационные подходы к опережающему образованию: Социально-управленческий аспект: автореф. дис. ... канд. соц. наук. Москва, 2001.

Anticipatory education at the department of clinical pharmacology: evaluation of life quality

There are considered the meanings of the terms “anticipatory training”, “anticipatory education” and practical experience of anticipatory education in the context of continuous education at the department for clinical pharmacology and intensive therapy of the Volgograd State Medical University.

Key words: *innovational processes, anticipatory education, anticipatory training, clinical pharmacology, quality of life, continuous education.*