УДК 378.046.4

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД В ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Лопатина А.Б.

ГОУ ВПО Пермский национальный исследовательский политехнический университет, Пермь, e-mail: panachev@pstu.ru

Основной задачей данной работы является описание вопросов междисциплинарного подхода в обучение взрослого контингента лиц, а именно – внедрения дистанционного обучения в обучение врачей общей практики и описание всех достоинств и недостатков данного метода. Обучение взрослых людей всегда было непростой задачей, стоящей перед педагогами кафедр повышения квалификации и институтов переобучения. Особое внимание вызывает на себя проблема обучения специалистов, к моменту обучения уже имеющих богатый опыт, как теоретический, так и научно-практический. Внедрение новых технологий в обучение, переобучение или повышение квалификации врачей общей практики является сложной задачей. Поскольку происходит усовершенствование системы образования, которая касается и факультетов переподготовки кадров и повышения квалификации, то необходимо оперативно реагировать на изменения тенденций современности. Внедрение дистанционного обучения в обучение врачей общей практики является непростой задачей, поскольку необходимо, помимо освоения большого количества информации, совершенствовать и практические навыки, преподавание которых совершенно не представляется возможным в условиях дистанционного обучения.

Ключевые слова: обучение, методология, междисциплинарный подход, повышение квалификации.

INTERDISCIPLINARY APPROACH IN TRAINING OF GENERAL PRACTITIONERS

Lopatina A.B.

Perm National Research Polytechnic University, Perm, e-mail: panachev@pstu.ru

The main objective of this paper is to describe the issues of an interdisciplinary approach to the training of the adult contingent of persons, namely the introduction of distance learning in the training of general practitioners and description of all the advantages and disadvantages of this method. Adult men has always been a difficult challenge for teachers of departments training and retraining institutions. Particular attention is the problem of training of specialists at the time of training already have a wealth of experience, both theoretical and scientific - practical. The introduction of new technologies in training, retraining and advanced training of general practitioners is a challenge. Since there is improvement in the education system, which applies to the faculties of retraining and advanced training, it is necessary to respond quickly to changes in the current trend. The introduction of distance learning in the training of general practitioners is a challenge, because it is necessary, in addition to the development of a large amount of information, to improve practical skills, the teaching of which, it is not possible in the conditions of remote training.

Keywords: training, methodology, multidisciplinary approach, training.

Повышение качества обучения врачей общей практики является актуальной задачей, сопряженной в ходе ее реализации со сложностями, как организационного, так и научно-практического характера [8]. Внедрение в систему обучения врачей общей практики методов дистанционного обучения имеет свои неоспоримые достоинства, которые касаются упрощения организационной структуры вопросов обучения и усвоения большого количества новой информации. С другой стороны, дистанционное обучение в повышении квалификации врачей общей практики имеет и очень явные недостатки, которые не восполняют живого общения с преподавателем, не ориентируют врача на высокие и светлые идеалы, которые закладываются и могут устояться при непосредственном общении врача со своим педагогом – учителем, который является носителем как теоретических знаний и практических навыков,

RETRACTED

так и источником самого главного в медицине, а именно – клинического мышления и врачебной мудрости [9].

Целью данного материала явилось описание опыта внедрения элементов междисциплинарного подхода к обучению врачей общей практики с включением элементов физической культуры и интеграции в программу обучения некоторых аспектов физических упражнений.

Существуют проблемы, которые осложняют педагогический процесс в обучении врачей общей практики: сниженная мотивация присутствия обучающихся как на курсах подготовки и переподготовки, так и на курсах повышения квалификации. Ситуация осложняется еще и тем, что у данной категории лиц отмечается физиологическое возрастное снижение когнитивных функций [6].

Снижение когнитивных функций, присущей группе лиц, относящихся к взрослой и тем более старшей возрастной группе, является одним из признаков повышения биологического возраста.

Само понятие биологического возраста становится очевидным, при понимании того, что организм является сложно организованной системой, в которой совокупность различных систем и органов, их функциональных взаимосвязей, неодинаково, неравномерно и неодновременно может участвовать и /или участвует в организации функционирования всей его совокупности. При этом некоторые механизмы функционально изнашиваются быстрее остальных, а некоторые, напротив, мало и/или экономно, с точки зрения своего функционального вклада, участвуют в организации процессов жизнедеятельности индивидуума [3]. Такая разница в активности функционального вклада той или иной системы организма и объясняет изнашивание одних механизмов и сбережение других, что обусловливает старение, функциональное и структурно-функциональное, определенных органов и систем, а также старение и защитно-приспособительных механизмов и функциональных систем. Причем такое старение может крайне преждевременным, что несомненно скажется на повышении показателей биологического возраста, что может крайне расходиться с возрастом хронологическим, в критических случаях достигая разрыва в десятки лет. Само понимание этого несоответствия между возрастом паспортным (хронологическим) и биологическим вытекает из понимания разности и в некоторых случаях крайнего несоответствия между развитием, зрелостью и старением [2]. Все эти периоды и процессы имеют разнообразные характеристики, качественные и количественные, которые, в свою очередь, присущи различным возрастным категориям. Основные элементы в различиях характеризуются и обусловливаются различными временными изменениями органов и систем органов. При этом может быть крайне различна интенсивность этих изменений в

RETRACTED

рамках одной функциональной структуры, одного органа, не говоря уж об одной системе органов. Возрастные изменения и разнообразие направленности этих изменений обусловливают еще более неоднородное пространство функциональных вариантов в рамках одной структуры, одного органа или системы органов [1]. Ситуация усугубляется еще и тем, что все эти изменения, сопутствующие росту, развитию, зрелости и старению организма, происходят с разной скоростью.

Снижение когнитивных функций, опора на прошлый опыт, ухудшение восприятия, запоминания новой информации, ведут к плохому усвоению информации обучающимися во время занятий по программам повышения квалификации. Физиологическое снижение когнитивных функций у лиц старшего возраста [6] необходимо учитывать при составлении программ их обучения или вводить новые средства и способы, повышающие интеллектуальные способности или мотивацию к обучению, для реализации всего учебного плана, что является актуальной задачей. Основой, при введении этих новшеств в учебный процесс, является деликатность и соблюдение профессиональной этики, а также позитивное восприятие аудиторией обучаемых всех средств и способов, внедряемых преподавателями. Ограничивающим фактором является также и необходимость сдавать выпускной квалификационный экзамен по окончании обучения, что повышает уровень стресса [1]. Поиск новых средств и способов, оптимизирующих методологию обучения и переобучения специалистов высокого уровня, коими несомненно считаются врачи общей практики, является актуальной задачей.

Обучение врача общей практики становится тем более трудной задачей, чем более узкая специализация у конкретного специалиста является исходной [4]. Как правило, молодые специалисты после окончания высшего учебного заведения стремятся занять позицию максимального профессионального роста в какой-то конкретной области деятельности, с учетом как своих личных интересов и перспектив, так и с учетом перспектив развития данной отрасли науки и техники, что позволяет молодому специалисту сформировать свой профессиональный опыт на долгие годы вперед. Зачастую выбор сферы деятельности для своего дальнейшего совершенствования, специалист делает под влиянием преподавателя, на которого хочется равняться в профессиональном и личностном плане и который зачастую становится не просто преподавателем, а учителем.

Ситуация осложняется тем, что, как правило, данным специалистам, помимо широты взглядов и богатого практического опыта, тяжело проходить переобучение и восприятие новой информации в силу возраста и снижения когнитивных функций [10].

Поэтому на первый план выходит роль преподавателя, обязанности которого складываются не только из донесения информации по заданному учебному плану, но и

RETRACTED

необходимость преподнести эту информацию в таком доступном для данного обучаемого виде и такими способами, которые были и понятны и имели высокое научно-практическое значение [7]. Безусловно, что помимо владения всем учебным материалом, преподаватель должен иметь и богатый практический опыт и безотрывную от практической научную деятельность.

Согласно Государственному образовательному стандарту [4] врач общей практики (семейный врач) обязан уметь оказывать квалифицированную терапевтическую помощь взрослым и детям при распространенных заболеваниях внутренних органов и первую врачебную помощь при смежных заболеваниях и неотложных состояниях, а также владеть методами формирования здорового образа жизни семьи и проводить среди населения оздоровительные, профилактические, лечебно-диагностические и реабилитационные мероприятия в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.

На последипломном обучении по этой специальности врач должен приобрести знания, умения и практические навыки для самостоятельного выполнения диагностических, лечебных и профилактических мероприятий при лечении хирургических болезней, болезней женских половых органов и молочной железы, инфекционных болезней, туберкулеза, заболеваний нервной системы, психических заболеваний, кожных и венерических болезней, болезней уха, горла, носа, глазных болезней, профессиональных, стоматологических, аллергических и генетических заболеваний.

Важным этапом по усовершенствованию процесса повышения квалификации врачей общей практики, улучшению качества их обучения, а также совершенствованию методологии преподавания курса предметов по всем специализациям является изучение вопросов в учебных программах смежных дисциплин и выяснение степени тесноты между дисциплинами. В частности, теснота интегративной связи предопределяет необходимость разработки принципов обеспечения преемственности преподавания учебных дисциплин, что выражается в координации рабочих программ и закреплении в междисциплинарных протоколах согласования конкретных интегративных объемов знаний по отдельным предметам.

Междисциплинарная интеграция учебных программ и технологий позволит обеспечить, во-первых, высокий уровень теоретической и практической подготовки врачей общей практики (семейных врачей), их личностных качеств, во-вторых, обеспечит создание оптимального психологического климата как для студентов, так и для преподавателей, и, в-третьих – обеспечит экономию сил, средств и времени в процессе обучения [5].

Внедрение элементов дистанционного обучения несет в себе ряд неоспоримых достоинств, но также и наделено ограничениями, которые являются существенными в

RETRACTED

обучении врачей общей практики. Эта деятельность является коммуникативной, и навык налаживать любой вид общения с любым контингентом граждан несколько теряется и девальвируется при дистанционном обучении с помощью компьютерных технологий и инновационных программ повышения квалификации.

При этом внедрение элементов дистанционного обучения в курс повышения квалификации врачей общей практики, способствует еще большему снижению мышечной активности и напряжению мышц глаза, участвующих в реализации зрительной функции, которая максимально страдает при ведении работы за монитором компьютера, несмотря на все новые технологии, вложенные в экран монитора для облегчения работы и защиты глаза.

Исследования, проведенные на лицах взрослого возраста, свидетельствуют о том, что разумное применение тренировочных нагрузок снижает биологический возраст участников исследования, как под действием препаратов, оказывающих адаптирующее действие, так и под действием физической культуры у лиц малотренированных, и регулярных тренировочных нагрузок у лиц, постоянно занимающихся спортом.

Организация исследования: в исследовании принимали участие лица, проходящие курсы повышения квалификации по циклу «общая врачебная практика» и / или «семейная медицина» в течение двухмесячного периода. В педагогический эксперимент попали практически все зачисленные на обучение врачи, отобранные для участия в эксперименте специальным образом. Все участники, по градации лаборатории онтогенеза под руководством Л.М. Белозеровой, относились к возрастной группе зрелого возраста, возраст участников варьировался от двадцати девяти до шестидесяти девяти лет, средний возраст составил пятьдесят восемь целых восемь десятых года. По рекомендации руководителя лаборатории онтогенеза Пермской государственной медицинской академии (ныне Пермского государственного медицинского университета) из числа индивидуумов, участвующих в исследовании, были исключены субъекты, перенесшие инфаркт, инсульт, имевшие эпизоды острого нарушения мозгового кровообращения, лица, по тем или иным причинам, имеющие инвалидность любой группы и любой степени тяжести. Таким образом, общее количество участников составило пятьдесят четыре человека.

Исследование биологического возраста проводилось с помощью хорошо зарекомендовавшего себя, получившего широкое распространение и запатентованного метода, разработанного в лаборатории онтогенеза Пермской государственной медицинской академии доктором медицинских наук, профессором, заведующей кафедрой восстановительного лечения с курсом реабилитации, ученицей профессора Романа Михайловича Могендовича, Людмилой Михайловной Белозеровой [1].

RETRACTED

Однако, против обыкновения, для определения биологического возраста в данном исследовании использовался не привычный уже для таких измерений метод стэпэргометрии, а метод PWC 170 (PhysicalWorkingCapacity (физическая работоспособность)), который также используется для исследования физической работоспособности. Проба с физической нагрузкой с помощью тестирования методом PWC 170 является еще и потому подходящим способом для проведения данного исследования, поскольку данное оценивание физической работоспособности происходит при субмаксимальных значениях выполняемой физической нагрузки и является достаточно активно вовлекающим в режим тестирования процессом, который оценивает также и адаптационный потенциал и функциональные резервы организма, что является необходимым условием для проведения оценочных тестов для исследования биологического возраста.

Модификация способа определения биологического возраста по методу профессора Л.М. Белозеровой [1], с замещением привычного исследования степэргометрией на стандартную пробу с физической нагрузкой субмаксимальных величин PWC 170, является оправданным методом исследования и оценки биологического возраста лиц разного хронологического возраста. Данные, описывающие полученные результаты исследования, раздельно в группах испытуемых мужчин и испытуемых женщин, свидетельствуют о том, что биологический возраст женщин, участвовавших в эксперименте, несколько ниже биологического возраста мужчин, в одинаковых возрастных группах. К этим же выводам приходит в своих исследованиях и профессор Л.М. Белозерова.

Результаты исследования: всего в исследовании приняли участие 54 человека, из них 36 женщин и 18 мужчин. Средний возраст (хронологический) всех участников составил 58,8 ± 4,5 года. Средний возраст биологический среди испытуемых женщин в начале исследования был на 4,2 % выше хронологического, через два месяца проведения курсов повышения квалификации, биологический возраст снизился и составил увеличение по сравнению с хронологическим на 3,6 %. У испытуемых мужчин в начале исследования биологический возраст превышал паспортный на 5,7 %, а по окончании прохождения курсов повышения квалификации биологический возраст был выше паспортного на 4,4 %.

Межполовые различия при исчислении, расчете и сравнении хронологического возраста с биологическим у мужчин и женщин присущи европиоидам и объясняются большим адаптационным потенциалом у женщин, по сравнению с мужчинами. Влияние интеллектуальных и умственных нагрузок также повышает способность к адаптации и обладает омолаживающим эффектом.

Заключение. Само введение в цикл повышения квалификации и обучения врачей общей практики методов физической культуры и пробы с физической нагрузкой, стало, с

RETRACTED

одной стороны, методом введения элементов междисциплинарной интеграции и междисциплинарного подхода в обучении, с другой стороны, внесло элемент оживления в достаточно однообразную и монотонную действительность обучаемых курсантов на цикле повышения квалификации и / или переобучения.

Привнесение в интеллектуальную деятельность врачей общей практики элементов физической культуры и физической нагрузки служит нескольким целям:

1. Способствует профилактике гиподинамии и гипокинезии, активируя курсантов к выполнению мышечной активности.
2. Разнообразит педагогический процесс.
3. Активирует усвоение информации.
4. Облегчает усвоение пройденного материала.
5. Способствует активации кровообращения.
6. Создает позитивный настрой и улучшает настроение и общее состояние всех испытуемых.
7. Создает благоприятную дружескую атмосферу в коллективе.
8. Служит предметом обсуждения посторонних тем, не связанных и / или косвенно связанных с профессиональной деятельностью.
9. Создает благоприятное мнение врачей общей практики о цикле профессиональной подготовки.
10. Дает материал для рассуждения и обсуждения в коллективе сотрудников, а также и среди населения о пользе двигательной активности и привнесения в свою жизнь элементов физической культуры, что в дальнейшем способствует оздоровлению и укреплению нации.

Список литературы

1. Белозерова Л.М. Способ определения биологического возраста человека // Патент № 2102924, 12 января 1998. – 12с.
2. Белозерова Л.М. Метод определения биологического возраста по работоспособности // Клиническая геронтология. – 1998. – № 2. – С. 34-38.
3. Войтенко В.П., Токарь А.В., Полюхов А.М. Методика определения биологического возраста человека // Геронтология и гериатрия. 1984. Ежегодник. Биологический возраст. Наследственность и старение. – Киев, 1984. – С. 133-137.
4. Государственный образовательный стандарт послевузовской профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием по специальности 040110 -

RETRACTED

общая врачебная практика (семейная медицина) // Практическое руководство для врачей общей (семейной) практики / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова. – М., 2001. – С. 10-144.

5. Герасимович Е.Е. Междисциплинарная интеграция в современной системе Российского образования // Сб. мат-лов VI окр. конф. молодых ученых «Наука и инновации XXI века». – Сургут: Изд-во СурГУ, 2006. – С. 335-336.

6. Дубина Т.Л., Разумович А.Н. Введение в экспериментальную геронтологию. – Минск: Наука и техника, 1975. – 168с.

7. Исмакаева А.А. Понятие интеграции и его эволюционирование в педагогике. – Челябинск: Изд-во «Образование», 2002. – В. 2. – Ч. 1. – С. 39-43.

8. Колбасников С.В., Белова Н.О., Кононова А.Г., Авакова В.Э. Организация службы общей врачебной практики и подготовки врачей общей практики (семейных врачей) в Тверской области // Вестник семейной медицины. – 2008. – № 7. – С. 112-113.

9. Лопатина А.Б. Повышение качества обучения врачей общей практики // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 4; URL: http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=24961.

10. Прокопьев М.Н. Роль междисциплинарной интеграции в повышении качества подготовки врача общей практики // Международный журнал экспериментального образования. – 2010. – № 9. – С. 91-92.

RETRACTED