

МЕДИК О СЕВЕРА

Газета Северного государственного медицинского университета

ПОЗДРАВЛЯЕМ

С НОВЫМ 2011 ГОДОМ

ДОРОГИЕ КОЛЛЕГИ!

Примите самые искренние поздравления с наступающим Новым годом! Традиционно этот праздник считается символом добра и надежд, он объединяет всех людей атмосферой радости и позитива. Пусть исполнится задуманное, осуществляются все Ваши добрые начинания и планы, воплотятся в жизнь самые яркие проекты! Пусть в наступающем году всем сопутствуют душевный покой, тепло и достаток! От души желаю Вам и Вашим родным счастья, здоровья, благополучия, любви и хорошего настроения. И, конечно, удачи и процветания нашему общему профессиональному дому - Северному государственному медицинскому университету!

Ректор СГМУ П.И. Сидоров



КАЧЕСТВЕННЫЙ ПОДХОД

С 25 октября по 5 ноября 2010 года в Страсбургском университете (Франция - Страсбург) и Рурском университете (Германия - Бохум) состоялось совместное заседание Второго координационного совета и Первой экспертной группы по разработке квалификационных требований и модернизации программы подготовки преподавателей медицинских вузов, в работе которого приняли участие представители Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и ученые из вузов-партнеров проекта. В работе Координационного совета участвовали А.М. Вязьмин, проректор по стратегическому развитию, Е.Ю. Васильева, проректор по качеству, О.В. Енина, доцент кафедры патологической физиологии.

Напомним, что в 2010 году СГМУ, кафедра педагогики и психологии выиграли грант TEMPUS IV 159328-TEMPUS-FR-TEMPUS-SMHES «Система обучения в течение жизни для преподавателей медицинских вузов» года. Координатором проекта от СГМУ является Е.Ю. Васильева - проректор по качеству, завкафедрой педагогики и психологии.

Цель проекта: создание системы обучения в течение жизни для преподавателей медицинских вузов.

В Страсбурге (медицинский факультет университета) члены экспертной группы в течение нескольких дней в основном изучали опыт зарубежных вузов-партнеров по вопросам повышения педагогической квалификации преподавательского состава. Кроме того, были представлены первые результаты наработки по разработке квалификационных требований для преподавателей медицинских вузов и модернизация программы их подготовки. Событием для членов российской делегации стало посещение университетского госпиталя, оснащенного суперсовременной аппаратурой и автоматизацией управления деятельностью вспомогательных служб, обеспечивающих работу госпиталя.

Вторая неделя работы экспертной группы проходила в Рурском университете. Сегодня в университете обучаются 30 000 студентов. В Бохуме участники экспертной группы изучали опыт организации учебного процесса на медицинском факультете Рурского университета. Знакомились с учебными и учебными клиническими базами и их оснащением. Большой интерес вызвала эксперименталь-

ная программа проблемно-ориентированного обучения на медицинском факультете, которая реализуется с 2002 года, и работа Центра медицинской дидактики по повышению квалификации преподавательского состава.

Дело в том, что на медицинском факультете Рурского университета реализуется две модели обучения: традиционная и экспериментальная, или, как говорят немецкие коллеги, модельная. Традиционная модель фактически ничем не отличается от российской. Лекции - центральная форма обучения (продолжительность 45 минут), семинары (20 человек в группе), практики. Всего 30 часов аудиторных занятий в неделю плюс самостоятельная работа. Учебный день строится следующим образом: до обеда - лекции, семинары, после обеда - практики. Основное отличие модельного обучения от традиционного следующее: разделение преclinical и клинического обучения сведено до минимума. Но главное, это переструктурирование учебного содержания на основе принципа интеграции

TEMPUS

естественных наук, медицинской этики, экономики и других учебных дисциплин.

Лекции в проблемно-ориентированном обучении сведены до минимума. Здесь они уже не выполняют роль центральной функции в образовательном процессе. Проведение семинаров построено на основе принципов проблемно-ориентированного обучения. Анализируется проблема - конкретная клиническая ситуация с позиции комплексного подхода. Рассматриваются вопросы биохимии, гистологии, анатомии, физиологии, патологии и диагностики, которые характеризуют данный клинический случай. В учебной группе 7 студентов, которые в течение года занимаются с одним преподавателем (это может быть врач или ученый-физиолог-патолог). Каждую неделю студенты решают пример на случае какого-либо пациента. Читая этот случай, студенты должны задать себе вопрос, почему они не могут помочь пациенту в данный момент? Что мне нужно выучить, чтобы помочь пациенту? Далее они последовательно выполняют 7 шагов.

0 шаг - группа получает пример с клиническим случаем (изложен на одной странице);

1 шаг - студенты решают, какие вопросы нужно изучить, чтобы помочь пациенту; 2 шаг - «мозговой штурм» (5-8 минут), результатом которого являются решения по отбору вопросов для изучения, записанные на карточках; 3 шаг - (20-30 минут) - карточки собираются преподавателем, сортируются, идет дискуссия по уточнению вопросов для самостоятельной работы; 4 шаг - (20-30 минут) - формулируются конкретные учебные цели. Их обычно 7, и они для решения распределяются между семью участниками группы; 5 шаг - самостоятельная работа в течение одной недели для решения 7 задач. Одну из решенных задач нужно представить в виде презентации на занятии. 6 шаг - через неделю группа встречается на занятии, где проходит презентация выполненной работы. Дискуссия обязательна. Результат работы - заключение по

клиническому случаю.

7 шаг - feedback, или обратная связь, в ходе которой преподаватель выясняет, что понравилось/не понравилось студентам, было ли скучно и в какой момент, удовлетворены ли они выполненной работой.

8 семестр студенты решают 14 случаев. В конце каждого семестра эти случаи оцениваются как студенты, так и доценты. Результатом дискуссии может быть решение об изменении случая и разработке нового.

Преподаватели не жалеют времени на дискуссию студентов, где обсуждается вопрос о том, как еще лучше можно работать в группе. Они отмечают, что у каждой группы есть свой стиль учения и общения, а проблемно-ориентированное обучение способствует развитию высокого уровня социальной компетенции обучающихся. Работа на таком занятии не оценивается количественной отметкой. Преподаватели гордятся тем, что у студентов, обучающихся по модельной программе, очень высокий уровень мотивации к обучению и не припомнят случая за все эти годы, чтобы кто-то из них не подготовился к занятиям.

Важно отметить, что проблемно-ориентированное занятие проводит тьютор, у которого есть методические рекомендации по проведению занятия, которым он неукоснительно следует. В течение недели студенты посещают занятия, лекции, семинары, дополняющие материал, который необходим им для успешного решения клинического случая. Аудиторная недельная нагрузка студентов при проблемно-ориентированном обучении составляет 24 часа, основная нагрузка - это часы, отведенные на самостоятельную работу. Понедельник-вторник - проблемно-ориентированное обучение, вторник-среда - семинары, остальное время отводится для практики. Для усиления практической направленности обучения открыты несколько лабораторий для отработки практических навыков. У нас это называется центрами доклинической подготовки.

Для оценки эффективности обучения студентов по новой методике и организации учебного процесса используется Progress-Test Medicine. Он включает 200 вопросов, которые охватывают весь 6-летний курс обучения на медицинском факультете. Этот тест студенты пишут после окончания каждого семестра. По количеству правильных ответов судят о прогрессе студентов. Результаты теста официально не



учитываются, поэтому у студентов есть мотивация на его выполнение, ибо они видят насколько им удалось продвинуться в обучении по сравнению с предыдущим семестром. Результаты экзаменов у студентов модельной формы обучения значительно выше результатов студентов, обучающихся в традиционной системе.

В настоящий момент в эксперименте участвуют по 42 студента (6 групп по 7 человек) на всех курсах обучения. Первый выпуск уже состоялся в прошлом году, и выпускники показали блестящие результаты на госэкзамене.

Для работы в модельном обучении привлечены 200 преподавателей, которые прошли обучение с целью овладения технологией проблемно-ориентированного обучения в Центре медицинской дидактики. Этот Центр был специально создан на медицинском факультете для обучения преподавателей, в том числе врачей, которые участвуют в образовательном процессе внедрения проблемно-ориентированного обучения. Нужно сказать, что медицинский факультет Рурского университета не стал первым среди медицинских факультетов университетов Германии, внедрившим этот вид обучения. На сегодняшний день проблемно-ориентированное обучение практикуется в 8 университетах Германии. Возглавляет Центр медицинской дидактики профессор! Шеффер. В Центре работают 5 сотрудников.

Повышение квалификации для преподавателей (в частности, доцентов) - обязательная составляющая их деятельности в университете. Тьюторы также должны пройти обучение по двум вопросам: что такое проблемно-ориентированное обучение (ПОО) и роль тьютора в ПОО. Интересно, что у персонала есть возможность выбора модуля программы повышения квалификации. Здесь исходят из того, что преподаватель сам знает, в каких знаниях он нуждается. Так, например, если он читает лекции у студентов, то выбирает курс «Пленарной дидактики», проводит семинары - записывается на курс «Семинарской дидактики», отвечает за практику студентов (врачи) - берет курс «Обучение у постели больного». Обязательными для всех являются модуль «Экзамен и оценка» и тренинг «Проблемно-ориентированное обучение». Программа повышения квалификации преподавателей включает раздел выбора тренингов, на которых отрабатываются такие вопросы: как активизировать группу для учебной работы, как разговаривать со студентами и др. Длительность обучения по модулю 1,5 дня, для тьюторов - 2 дня плюс 12 часов самостоятельной работы. С 2001 года в Центре медицинской дидактики прошли обучение 575 участников. Оценка курса повышения квалификации составляет 1,5 балла по 6 балльной шкале (1 балл - самый высокий балл). Мы выясняли у студентов и преподавателей факультета, хотят ли студенты учиться по модельной форме обучения. Ответ был однозначный - «да». Но отбора, конкурса не проводится. С самого начала было решено бросать жребий среди тех, кто хотел бы учиться по этой программе. Эта традиция не меняется: жребий определяет участников программы обучения.

У нас была возможность посетить занятия, где студенты представляли результаты самостоятельной работы по решению клинического случая. Нужно сказать, что сама форма присутствия на семинаре была для нас неожиданной. Представьте себе комнату, разделенную на две части стеклом, которое не дает возможности студентам и преподавателю видеть, что по другую сторону

сидят люди и не только видят, но и прекрасно слышат то, о чем они говорят и что обсуждают. При этом они могут свободно обмениваться мнениями, комментировать ситуацию. То есть «наблюдатели» все видят и слышат, абсолютно свободны в движении и разговоре, а группа при этом ничего не видит и не слышит.

Один день визита был полностью посвящен знакомству с университетской клиникой и организацией учебного процесса на ее базе. Университетская клиника состоит из четырех клиник: на 1300, 600, 550 и 500 коек. Это сложный комплекс зданий с развитой инфраструктурой и постоянным строительством новых объектов. Если раньше в Германии больницы и амбулатории находились отдельно друг от друга, то в настоящее время наблюдается процесс их «сращения» в единый комплекс. Кроме того, руководством клиники ставится задача превращения клиники в сервисный центр. Отсюда наличие в структуре клиники сервисной службы (8 человек). Они заботятся, например, о том, чтобы в комнате пациента постоянно были цветы, берут на себя роль координатора в решении каких-либо проблем и потребностей пациента. Нам показали отделение, где имеется 27 одноместных палат. Стандарт оснащения: телевизор, DVD, телефон, место для отдыха и для работы, ванная комната, возможность общения в комнате отдыха с посетителями и приема напитков (чай, кофе, соки) в любое время суток. Стоимость койкодня в такой комнате составляет 200 евро. В здании университетской клиники находятся частные кабинеты врачей (узких специалистов), которые сотрудничают с клиникой. Здесь же находятся научно-исследовательские кабинеты. Несмотря на то, что они входят в состав клиники, планирование и выполнение научных исследований осуществляют самостоятельно. В одном из зданий клиники располагаются 8 учебных помещений для студентов медицинского факультета, огромный лекционный зал и несколько учебных комнат, где студенты имеют возможность по расписанию и сверх расписания столько, сколько необходимо отрабатывать практические навыки (снятие ЭКГ, проведения УЗИ-исследований и пр.).

Запомнился прием делегации деканом медицинского факультета на территории музея истории медицины. Особенность работы музея такова, что здесь проводятся все занятия со студентами по истории медицины и другим дисциплинам. В музее студенты выполняют исследовательские работы. Музей открыт по выходным дням для жителей Бохума, которые активно посещают его. Вход абсолютно бесплатный. У посетителей есть возможность включения в конкретное историческое действие с помощью различных механических и электронных устройств.

Это только некоторые впечатления и информация о поездке в рамках выполнения работ по проекту ТЕМПУС. Члены экспертной группы российских и зарубежных вузов-партнеров разъехались по вузам с заданием модернизировать программы повышения квалификации преподавателей медицинских вузов с учетом передового опыта участников проекта и разработать проект квалификационных требований к преподавательскому составу для Министерства здравоохранения и социального развития РФ. Результаты будут представлены на третьей встрече вузов-партнеров по проекту ТЕМПУС в феврале 2011 года в Омской государственной медицинской академии.

Е.Ю. Васильева,
проректор по качеству СГМУ



Дорогие коллеги! Поздравляю Вас с наступающим Новым годом и Рождеством!

Всех спешу поздравить с Новым годом. От души хочу вам пожелать радости и внутренней свободы, каждый день с улыбкой встречать.

И еще желаю просто счастья. Праздник пусть промчится без забот. Стороной обходят все ненастья, когда в дверь стучится Новый год!

Т.Н. Чумакова



Уважаемые коллеги!

Новый год - особенный праздник. Мы надеемся на перемены к лучшему, и хочется верить, что мечты сбываются, а планы осуществляются. Пусть все наши ожидания оправдают себя! И пусть в каждом доме живут любовь и забота, а в коллективе - понимание и уважение!

М.Л. Гарцева