

ПЕДАГОГИКА И ОБРАЗОВАНИЕ

УДК 61:378.14:001.895

Авторское мнение

ИННОВАЦИИ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

В. М. Попков — ректор ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, заслуженный врач России, заведующий кафедрой урологии, доктор медицинских наук; **А. А. Протопопов** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, проректор по учебной работе, профессор кафедры факультетской педиатрии, доктор медицинских наук; **Д. В. Садчиков** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, заведующий кафедрой скорой неотложной и анестезиолого-реанимационной помощи, профессор, доктор медицинских наук.

INNOVATIONS IN HIGHER MEDICAL EDUCATION

V. M. Popkov — Rector of Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Head of Department of Urology, Doctor of Medical Science; **A. A. Protopopov** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Pro-rector of Educational Work, Professor, Doctor of Medical Science; **D. V. Sadchikov** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Head of Department of Emergency, Anaesthesiology and Resuscitation, Professor, Doctor of Medical Science.

Дата поступления — 23.12.2013 г.

Дата принятия в печать — 3.03.2014 г.

Попков В. М., Протопопов А. А., Садчиков Д. В. Инновации в высшем медицинском образовании. Саратовский научно-медицинский журнал 2014; 10(1): 139–141.

В настоящее время в рассуждениях об инновациях в высшем медицинском образовании доминирует анатомирование предмета как механизма познания и психоэмоциональное содержание обучения. Однако развитие университетского медицинского образования предполагает познание универсалий медицины, врачевания, что без интеграции на основе функциональных систем труднодостижимо и малоэффективно по результату. Требуется общий методологический подход, что позволит приблизить стремление педагога к образности предмета, т.е. целостности взаимодействия противоположностей, без чего невозможно обучение врачеванию.

Ключевые слова: инновация, высшее медицинское образование, функциональная система.

Popkov VM, Protopopov AA, Sadchikov DV. Innovations in higher medical education. Saratov Journal of Medical Scientific Research 2014; 10(1): 139–141.

The article is devoted to the innovations in the higher medical education. Particular attention in this sphere is paid to the detailed analysis of the subject as a mechanism of cognition and psycho-emotional aspect. It should be noticed that the development of the university education demands the integration of functional systems to study the general medicine and the art of healing. In conclusion it has been found out that the new methodological approach is necessary to bring the teacher closer to the subject particularly to integrate the relation of the opposites.

Key words: innovation, higher medical education, functional system.

Сегодня только равнодушный или ленивый не говорит об инновациях в любой сфере деятельности, и в первую очередь в гуманитарной, в частности в образовании и медицине, где творчество с трудом выливается во что-то абсолютно новое. Это и понятно, ведь новое, но недорогое угодно дефицитному бюджету любого уровня и любому уровню образования. В большинстве определений понятия «инновация» присутствует один общий элемент: системное достижение цели. На первый взгляд вроде бы излишняя абстракция, с очевидным приоритетом объема понятия в ущерб содержанию и конкретизации. Инновация не всегда означает предметно новое. Довольно часто это новый механизм осмысления «старого» разумного, консервативного объема информации.

В медико-биологических вероятностных системах, с трудом поддающихся описанию [1], здравомыслие прослеживается не столько в абсолютных значениях ряда показателей, сколько в их взаимосвязи. В последней как раз и содержится инновация. Иными словами, обучать нужно тому, что сам с большим трудом понимаешь, что, собственно, и заставляет взглянуть на предмет по-новому. Однако, знакомясь с системным подходом в медицине и во врачевании — предметах высшего медицинского образования, можно сделать вывод о необходимости достижения интеграции в нарастающем объеме информации, особенно в вероятностных медико-биологических системах, что возможно только на основе системного подхода, который активно применяется при научных исследованиях, различных формах моделирования процессов и объектов и задерживается в высшем медицинском образовании. По-прежнему

Ответственный автор — Садчиков Дмитрий Владимирович
Тел.: (8452) 49-14-43
E-mail: mailto:blochina-ee@mail.ru; sadchicov1@yandex.ru

анатомирование предмета и механизма познания и психоэмоционального содержания обучения доминирует в рассуждениях об инновации. Кроме того, развитие университетского медицинского образования предполагает познание универсалий медицины, врачевания, что без интеграции на основе функциональных систем труднодостижимо и малоэффективно. Требуется, следовательно, интенсификация обучения, а не его имитация, которая удобна при обучении мануальным навыкам. В других случаях это дополнительное звено в функциональной системе, а значит, увеличение возможной ошибки и срыва в работе. Имитация — тень предмета, и чем больше теней, тем вероятнее развитие темы в целом.

Признание кризиса естествознания XX в. резко обострило стремление врачей, и не только врачей, понять взаимосвязь духа, души и тела (В. Ф. Войно-Ясенецкий, арх. Лука) с целью целостного восприятия человека, и особенно больного человека. Кризис так широко охватил и обострил все сферы общества, что можно говорить о его глобальном цивилизационном характере. При этом возникшие вопросы затронули в первую очередь гуманитарную сферу в деятельности человека. Реформация общества усилила творческие проблемы, поэтому рассчитывать на создание активной мотивации в образовании, как у педагога, так и у обучающегося, не приходится.

Образование — такой же продукт социально-экономических отношений, как и все в обществе в целом, и выделять проблемы высшего медицинского образования из системных проблем общества трудно и бесперспективно. Тождество в противоречиях невозможно охватить без системного анализа, который отражается в клиническом подходе и был традиционно характерной чертой отечественной медицины [1–4].

Современный человек стал болеть иначе, изменился патоморфоз болезней. Выросла поликазуальность, еще раз напоминая о необходимости изменений как в философско-этических, так и педагогических деталях. Стало трудно объяснять полиморфизм заболеваний с позиций четырехкомпонентной модели болезней человека. Перечисленные особенности патологии человека обратили внимание ученых, врачей и педагогов на междисциплинарные связи и в который раз на системный подход в познании и обучении, признавая эффективность самостоятельного образования, где присутствует элемент творчества и интуиции. Системный подход позволит интенсивнее реализовать приоритет самостоятельного внеаудиторного обучения, поскольку заинтересованный мотив обучающегося встречается с универсальным и рентабельным инструментом познания.

Процесс обучения предполагает противоречия, вплоть до противоположностей, во взаимодействии предмета обучения, обучающегося, педагога, организационно-методического обеспечения, конечного результата обучения и его социальной востребованности. Перечисленные факторы существенно различаются по сущности и мотивации, что затрудняет реализацию принципов диалектики. Довольно часто априори безапелляционный приоритет отдается педагогу, оставляя обучающего в пассивной позиции. Значит, необходим общий методологический подход, отчетливо просматривающийся в функциональной системе, который позволит приблизить стремление педагога к образности предмета, т.е. целостности взаимодействия противоположностей, без чего невозможно обучение врачеванию.

Итак, интеграция как основной момент инновации высшего медицинского образования — первая задача, которую можно внедрить в учебный процесс высшего медицинского образования. Во-вторых, системный подход как первый элемент интеграции позволит значительно сократить чрезмерную конкретизацию на дипломном и особенно постдипломном этапах высшего образования. При этом интеграцию в учебном процессе следует проводить на основе изучения типовых патологических процессов и причин смерти человека (воспаление, инфекция и др.), а также типовых процессов, лежащих в указанных причинах (газообмен, кровообращение, теплообмен, метаболизм, детоксикация, иммуногенез). Известно, что воспаление составляет сущность почти 80% всех существующих нозологических единиц и синдромов, различаясь только по причине, локализации и скорости развития. По опыту преподавания на факультете усовершенствования врачей (ФУВ), таких базовых типовых процессов, определяющих развитие заболеваний, не больше семи-десяти. В-третьих, довольно часто преподавание в различных формах занятий проводится разными преподавателями с разным уровнем и стилем преподавания, что снижает эффективность изучения предмета. Возможно, разработка на кафедрах авторского профессорского цикла лекций по типовым прикладным процессам, особенно на клинических кафедрах, позволит повысить эффективность внедрения системного подхода. В-четвертых, практическая составляющая в преподавании должна стать системной, перманентной, на протяжении всего периода обучения, не разделяясь на практические навыки в процессе дисциплинарного обучения и на производственную практику так называемого летнего периода. При этом системообразующим фактором при обработке навыков и умений должен быть стандарт выпускника факультета.

Главной сложностью в формировании системного подхода к обучению является определение системообразующего фактора и оценка механизмов обратной связи как в типовых патологических процессах, так и в педагогических вопросах. Взаимодействие клинических и теоретических кафедр, а также программная междисциплинарная интеграция — сложные проблемы. Однако вуз имеет механизмы, способные активно решать подобные задачи. Форма взаимодействия реализуется достаточно императивно через центральный методический совет, а содержание остается демократичным и реализуется через научно-педагогический потенциал кафедры.

Реаниматология наиболее близка к внедрению функционального системного подхода на уровне как дипломного, так и постдипломного этапа обучения. Собственно критическое состояние больного представляет проблему отношений целого и частного, и ее решение зависит от междисциплинарной интеграции. Именно в практике интенсивной терапии и реанимации сформулированы на основе функциональных систем синдромы критического состояния, в частности синдром множественных органных дисфункций (СМОД), острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС), тромбозоморфический синдром (ТГС), вошедшие в практику не только анестезиолога-реаниматолога, но и врачей других специальностей. Таким образом, успешность интенсивной терапии и реанимации возможна только на основе диалектики взаимодействия противоречивых, вплоть до противоположных, механизмов танатогенеза и саногенеза.

References (Литература)

1. Anohin PK. Selected Works: Philosophical aspects of the theory of functional systems. Moscow: Nauka, 1978; 400 p. Russian (Анохин П. К. Избранные труды. Философские аспекты теории функциональной системы. М.: Наука, 1978; 400 с.)
2. Bertalanfi KL. General systems theory: an overview of problems and results. In: Moscow: Nauka, 1969: 30–54. Russian (Берталанфи К. Л. Общая теория систем: обзор проблем и результатов. В кн: Системные исследования: ежегодник. М.: Наука, 1969: 30–54.)

3. Sadchikov DV, Kuligin AV. Actual problems of integrated system of specialists training. Saratov Journal of Medical Scientific Research 2012; 8 (3): 871–875. Russian (Садчиков Д. В., Кулигин А. В. Актуальные проблемы единой системы подготовки специалиста. Саратовский научно-медицинский журнал 2012; 8 (3): 871–875.)

4. Sudakov K. V. Functional systems. Moscow: Izd-vo RAMN, 2011; 320 p. Russian (Судаков К. В. Функциональные системы. М.: Изд-во РАМН, 2011; 320 р.)

УДК 617-089-053.2: [61:378.147.382] (045)

ЗНАЧЕНИЕ И ВОЗМОЖНОСТИ ДЕЛОВЫХ ИГР В ПРЕПОДАВАНИИ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

И. В. Горемыкин — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, заведующий кафедрой хирургии детского возраста им. профессора Н. В. Захарова, профессор, доктор медицинский наук; **Д. А. Морозов** — ФГБУ «Московский НИИ педиатрии и детской хирургии» Минздрава России, заместитель директора, профессор, доктор медицинских наук; **Ю. В. Филиппов** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры хирургии детского возраста им. профессора Н. В. Захарова, кандидат медицинский наук; **Л. А. Дерюгина** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, профессор кафедры хирургии детского возраста им. профессора Н. В. Захарова, доктор медицинский наук; **С. Ю. Городков** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры хирургии детского возраста им. профессора Н. В. Захарова, кандидат медицинский наук; **Т. Н. Куликова** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры хирургии детского возраста им. профессора Н. В. Захарова, кандидат медицинский наук; **В. В. Долгов** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, ассистент кафедры хирургии детского возраста им. профессора Н. В. Захарова, кандидат медицинский наук.

THE IMPORTANCE AND POSSIBILITIES OF ROLE PLAYING ON CHILDREN SURGERY CLASSES

I. V. Goremykin — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Head of Department of Children Surgery, Professor, Doctor of Medical Science; **D. A. Morozov** — Moscow Research Institute of Pediatrics and Children Surgery, Professor, Doctor of Medical Science; **Y. V. Filippov** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Children Surgery, Assistant Professor, Candidate of Medical Science; **L. A. Deryugina** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Children Surgery, Professor, Doctor of Medical Science; **S. Yu. Gorodkov** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Children Surgery, Assistant Professor, Candidate of Medical Science; **T. N. Kulikova** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Children Surgery, Assistant Professor, Candidate of Medical Science; **V. V. Dolgov** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Children Surgery, Assistant, Candidate of Medical Science.

Дата поступления — 22.03.13 г.

Дата принятия в печать — 3.03.2014 г.

Горемыкин И. В., Морозов Д. А., Филиппов Ю. В., Дерюгина Л. А., Городков С. Ю., Куликова Т. Н., Турковский В. В., Долгов В. В. Значение и возможности использования деловых игр в преподавании детской хирургии. Саратовский научно-медицинский журнал 2014; 10(1): 141–144.

Статья посвящена анализу первого опыта внедрения в педагогический процесс одного из методов активного обучения — деловых игр. Необходимость интенсификации медицинского образования связана в первую очередь с быстрым увеличением объема необходимой для усвоения студентами информации и дефицитом учебного времени. Анализ показал, что деловые игры достоверно повышают уровень знаний обучаемых, однако требуют существенной модернизации всего учебного процесса.

Ключевые слова: деловые игры, педагогический процесс, активное обучение, детская хирургия

Goremykin IV, Morozov DA, Filippov YV, Deryugina LA, Gorodkov SY, Kulikova TN, Turkovsky VB, Dolgov BV. The importance and possibilities of role playing on children surgery classes. Saratov Journal of Medical Scientific Research 2014; 10(1): 141–144.

This article analyzes the first experience in the implementation into the pedagogical process of one of the methods of active training — role playing. The need for intensification of medical education process is linked primarily to the rapid increase in the volume required to provide students with information and the lack of training time. The analysis showed that the game significantly increases the level of students' knowledge, but require substantial modernization of the educational process.

Key words: role playing, pedagogical process, active training, children surgery.

Деловые игры на кафедре детской хирургии СГМУ используются в педагогическом процессе с 2010 г. Накоплен определенный опыт. Появилась возможность провести предварительный анализ результатов. В настоящей работе ограничимся опытом

преподавания детской хирургии на лечебном факультете.

За последние годы условия реализации целей высшего медицинского образования изменились не в лучшую сторону. Среди причин в первую очередь следует отметить увеличение количества студентов в академической группе и излишнюю детализацию учебных программ.

Ответственный автор — Филиппов Юрий Владимирович
Тел.: +79276206401
e-mail: gorodcov@yandex.ru