

**Dr. Kokovay Ágnes, Dr. Kiss Levente**

Semmelweis Egyetem

## ***Képzők képzése a magyarországi orvosi egyetemeken***

### **Összefoglaló**

Vitathatatlan tény, hogy egy oktatási intézmény képzési eredményességét az oktatási anyag tartalmának minősége, az oktatási eszközök és módszerek hatékonysága, valamint az oktatók minősége alapvetően befolyásolja. Az oktatási anyagok megújulását folyamatosan tapasztaljuk, míg az oktatók által alkalmazott módszerekkel kapcsolatban jelentős a lemaradás. Ez többnyire annak a generációs szakadéknak tudható be, amit az IKT (Információs és Kommunikációs Technológiák) rohamos fejlődése ma is folyamatosan generál.

Ebben az előadásban azt a Magyar Orvostudományi és Egészségügyi Oktatási Társaság kezdeményezésére kifejlesztett blended-learning jellegű oktató tréninget mutatjuk be a kezdetektől a megvalósításig, melyet a magyarországi orvostudományban résztvevő egyetemek közösen hoztak létre. A program egyrészt a leendő oktatói feladatok ellátásához nyújt módszertani ismereteket, másrészt tisztázza a tanár szerepét, lehetséges problémáit és konfliktushelyzeteit. Alapvető cél, hogy minden leendő oktató felismerje, hogy meghatározó felelőssége van az oktatás minőségében, melynek fejlesztéséhez kiváló szakmai anyagok érhetőek el. A tervek szerint minden újonnan bekerülő oktató csak akkor kezdheti meg oktatói munkáját, ha ezt a kurzust eredményesen elvégezte.

### **Abstract**

It is an indisputable fact that the efficacy of an educational institution depends profoundly on the quality of the content of the educational materials, on the educational tools and methods and on the quality and professionalism of the teachers. While we continuously experience the improvements of the educational materials the methods used by the teachers still lag behind the possibilities. This is mostly due to the generation gap that is brought about by the ever-improving ICT (Information and Communication Technologies).

In this lecture we present the blended-learning type training developed by the Hungarian Association for Medical and Health Education from its original plans till its final form. The program was set up jointly by the universities involved in medical education in Hungary.

On one hand the program aims to provide methodological knowledge to the newly involved staff, on the other it should clarify the role of the teachers and the possible problems and conflict situations involved with this role. The key objective is that all prospective instructors realize their responsibility in the quality of education, and to understand that excellent professional development materials are available. It is planned that all newly involved tutors may start teaching work only after the successful completion of this course.

## **Bevezetés**

A magyar egyetemi hagyományok az oktatók kiválasztásában előtérbe helyezik a szakmai tudást a pedagógiai ismeretekkel szemben. Ami természetesen nem is kérdőjelezhető meg – különösen itt a Semmelweis Egyetemen, hisz emberi életekért felelnek nap mint nap az oktató orvosok és majdan az életbe kilépő tanítványaik is.

Az utóbbi néhány évtizedben olyan társadalmi gazdasági változások történtek, melyek alapjaiban változtatták meg az oktatókkal szembeni elvárásokat. Ennek egyik oka a piacosodás, a fogyasztói igények megjelenése az oktatásban.

Ahhoz, hogy lépést tudjunk tartani a külföldi egyetemek által kínált lehetőségekkel és meg tudjuk tartani hallgatóinkat, alkalmazkodni kellett a megváltozott igényekhez. A szűkös anyagi körülmények között, melyet a megváltozott finanszírozás – a folyamatos elvonások – indukáltak, meg kellett keresni a kitörési lehetőséget.

Ennek egyik fontos eleme az, hogy lehetőséget biztosítsunk oktatóinknak a tananyagok átadását segítő eszközök, vagyis a pedagógia az oktatásmódszertan és az oktatástechnológia új irányainak megismertetésére.

A külföldi hallgatók megnövekedett száma jelentősen átstrukturálta intézményünk hallgatói összetételét. A máshol, más tanulási környezetben szocializálódott hallgatók nehezen illeszkedtek a sok esetben tőlük teljesen idegen hierarchikus rendszerbe. Az információs technológiák megjelenése a magyar oktatási rendszerben is igen komoly változást eredményezett, melynek jelei a magyar hallgatók körében is újabb és újabb igényeket támasztottak oktatóink elé.

Mindezeket figyelembe véve a magyar orvos-képző karok vezetői a magyar Orvosképzési és Egészségügyi Oktatási Tanács (MOEOT) 2013. november 8-án tartott ülésén döntést hozott a fiatal oktatók pedagógiai képzéséről, melyhez egy képzési anyag összeállítására is vállalkozott. A döntés értelmében minden orvosképzésbe oktatóként bekerülő alkalmazott fiatal munkatársnak kötelezően el kell végeznie egy alapvető pedagógiai ismereteket tartalmazó elektronikus oktatási anyagot.

A tananyag elsődleges célja, hogy segítséget nyújtson az elvárt minőségi oktatói munkához, tisztázza a kezdő tanár szerepét, helyzetét illetve rámutasson a tanári szereppel kapcsolatos legfontosabb teendőkre. Keltse fel az érdeklődést és adjon továbbvezető irodalmat oktatóink számára.

## **Az iskola társadalmi szerepének változása**

Az évszázados iskola-minta, amelynek jó értelemben vett konzervativizmusa az értékek és a műveltségi alapok változatlan megőrzése mellett stabil tartalmat és stabil módszereket jelentett, végérvényesen elavult. Hosszú évszázadokon keresztül jellemző volt, hogy a tanár elsősorban ismeretközlőként, a diák pedig a készen kapott ismeretek befogadjaként volt jelen az oktatási folyamatban.

A társadalmi gazdasági változások relatív lassúsága következtében nem volt jelentős igény a módszerek változtatására. Ez annak volt betudható, hogy a frissen diplomát szerzett fiatal gond nélkül végig dolgozta aktív életszakaszát anélkül, hogy jelentősebb átképzésre vagy továbbképzésre lett volna szüksége (Kupiciewicz, 1984).

Ma ez már elképzelhetetlen, ugyanis ahhoz hogy a munkaerőpiacon megtarthassa bárki aktív státusát, folyamatosan képeznie kell magát. Az OECD (iparilag fejlett országok)

országokban jelenleg egy munkavállalónak aktív életszakasza során négyszer, ötször kell át-, illetve tovább képeznie magát, ahhoz, hogy munkáját megtarthassa. Ebben a gyorsan változó környezetben kell tehát megtalálni azokat az eszközöket, melyek segítségével az iskolapadból kikerülve képesek lesznek friss diplomásaink megszerzett pozícióik megtartására és a továbblépésre. Ehhez azonban olyan változást kell elérni az oktatásban, amely mindenki számára (akár korosztálytól függetlenül) lehetővé teszi azt, hogy a neki legkedvezőbb/legismertebb módszerek segítségével sajátítsa el azokat az ismereteket, amelyekre szüksége van. Sajnos a mai oktatási gyakorlat erre nem képesek, ugyanis óriási szakadék van a „való világ” és az iskolai környezet között. (Ely, Donald P, 1981)

Ez nagyrészt a hallgatói elvárások és az oktatási gyakorlat közötti szakadék miatt egyre égetőbb problémát jelent.

Ebben a speciális helyzetben próbálunk mind az oktatók, mind pedig a hallgatók segítségére lenni azzal, hogy bemutatjuk azokat a lehetőségeket, melyek mentén elindulva képesek lesznek oktatóink a kor kihívásának megfelelő módon – a hallgatói elvárásoknak megfelelően - ismereteik átadására.

## **Oktatási módszerek – problémátörténeti áttekintés**

Évszázadok óta a pedagógia jeles képviselői ( mint például: Comenius, Pestalozzi, Froebel, Dewey stb.) folyamatosan kísérleteztek, hogy az iskola és az iskolán kívüli világ közelebb kerüljön egymáshoz. Néhány sikeres kísérlet és életszerű képzési forma beemelése ellenére továbbra sem tapasztalunk döntő változást az alkalmazott eszközökben és módszerekben.

Gyorsan változó világunkban alapvetően megváltozott az iskolából kilépőkkel szemben támasztott követelmény: a „mi kerül a fejébe” helyett a „mire képes” a mérce. Mindez azt is jelenti, hogy „...a jövőben a tanároknak sokkal nagyobb mértékben kell összpontosítaniuk a diákban zajló motoros, verbális és mentális folyamatokra, mint a tartalomra, s ez alkotná az első valódi 'forradalmat' az oktatásban a prehisztorikus kezdete óta.” (Lima, 1983)

Mindezek fényében, ha röviden áttekintjük az oktatási módszerek fejlődéstörténetét, három alapvető tanulásfelfogás és pedagógiai elméletrendszer mentén különíthetők el (Trencsényi, 1988).

Az első, az ókort átfogóan jellemző módszer igen erősen tekintélyelvű volt, melyben nem volt helye sem a kreativitásnak sem az önállóságnak. A tanulás eszköze a könyv és a tanár élő szava volt. A hallgatók feladata kimerült a pontos reprodukálásban, ennek megfelelően a megismerés logikája deduktív volt.

A második elméletrendszer kialakítása Comenius nevéhez köthető. Az általa képviselt tanulásfelfogás ugyan tovább lép, mert felismeri az érzékelés jelentőségét a tanulási folyamatban, azonban az információáramlás útja változatlan marad, vagyis a megismerés logikája továbbra is deduktív.

A harmadik irányvonal a XX. század elején megjelenő kezdeményezéseket „reformpedagógiai törekvések” néven foglalja össze. Itt a középpontba már a tanuló kerül, aki az eddigi passzív résztvevő helyett aktív részesévé válik a tanítási-tanulási folyamatnak. Ez döntő változást jelent az előző felfogásokhoz képest. Ezt az irányvonalat képviseli napjaink egyik jelentős irányzata, a konstruktív pedagógia (Nahalka, 1997) is.

A problémátörténetet áttekintve megfigyelhetjük, ahogy a technológia változott, úgy változott maga az oktatás is. Amíg a nyomtatás nem volt általános, addig a diákok arra rendezkedtek be, hogy memorizáljanak. Később, amikor a könyvnyomtatás általánossá vált és megjelentek a tömegkommunikációs eszközök, az előzőekben említett tanulási szokások jelentősen megváltoztak.

Jelenleg, az informatikai eszközök rohamos fejlődésével párhuzamosan ismét az előzőekben vázolt speciális helyzet állt elő. Az általunk összeállított program ebben a speciális helyzetben igyekszik kapaszkodót, kiindulási pontot nyújtani fiatal oktatóink számára.

## **Előzmények – pedagógiai képzés a Semmelweis Egyetemen**

Az előzőekben említett program elkészülte előtt Magyarországon az orvosi képzést folytató egyetemi karok eltérő módon és mértékben készítették fel újonnan érkező oktatóikat a pedagógiai munkára.

A Semmelweis Egyetemen az utóbbi két évtizedben - ha nem is minden évben - egy-egy hetes képzésben részesítették újonnan érkező oktatói státuszba lépő munkatársaikat.

A képzés felépítése valójában nem alkalmazkodott a sajátos képzési struktúrához, mely különösen a felsőbb évfolyamokban többnyire klinikai gyakorlatokból áll. Tehát speciális környezetben – esetenként a betegágy mellett – kellett olyan módszertant kialakítani, mely nem sérti sem a beteget, sem a hallgatót, ugyanakkor segít a pillanatnyi pedagógiai feladatok körültekintő megoldásában.

A képzés egy átfogó elméleti háttérrel kezdődött, mely a hangsúlyt az alapfogalmak általános értelmezésére tette, és csak érintette azokat a speciális megoldásmódokat, melyek a megváltozott hallgatói igények miatt egyre markánsabban jelentkeztek.

A következő nagy terület a tanuláselméleti kérdéseket boncolgatott tanítási stratégiák tükrében. Az itt felvillantott megoldásmódok ugyan segíthették a belépő oktatókat feladataik megoldásában, azonban itt is nehézséget jelentett az, hogy többnyire átfogó általános ismereteket nyújtottak, melyhez nehezen voltak köthetők a helyi specialitások. Ezt követte az a módszertan, mely a pedagógiai mérés értékelés kérdéseit boncolgatta. Itt olyan alapelvek kerültek ismét terítékre, melyek elengedhetetlenek bizonyos motivációs bázisok kialakításában, azonban nem elégségesek a képzési sajátosságok kezelésére.

Összességében a tapasztalatok alapján kijelenthető, hogy nem érte el a kezdeményezés a célját. Ez elsősorban annak volt köszönhető, hogy túlságosan elvont absztrakt megközelítések nem igazán segítették a résztvevőket a mindennapi oktatói munkában.

A megoldásmód – az előadások meghallgatása - nem adott lehetőséget a problémák felvetésére, megvitatására. Egyszerre túl sok feldolgozatlan információ inkább elriasztotta a résztvevőket az új módszerek alkalmazásától, ahelyett hogy motiválta volna őket az új ismeretek alkalmazására.

Így az lett az eredménye, hogy továbbra is az „évszázados” modell alapján – saját megélt tapasztalataik szerint végezték munkájukat – mert abban érezték biztonságban magukat.

## **Az új program bemutatása**

A bevezetőben leírtak szerint a magyarországi orvos-képző egyetemi karok vezetői a Magyar Orvostudományi és Egészségügyi Oktatási Tanács (MOEOT) 2013. november 8.-án tartott pécsi ülésén döntést hozott az orvostudományban résztvevő oktatók pedagógiai képzésének átalakításáról és együttes megszervezéséről. A feladat megoldásához a háttérrel a Szegedi Egyetem által elnyert TÁMOP-4.1.1.C-13/1/KONV-2014-0001 pályázat nyújtotta.

A képzés megvalósítására olyan módszertani megoldás került kiválasztásra, mely egyrészt figyelembe veszi az információs társadalom nyújtotta lehetőségeket, másrészt pedig alkalmazkodik az orvostudomány sajátos elvárásaihoz. Így esett a választás a blended learning, vagy más néven a vegyes tanulási módszerre.

A képzés gerincét egy webes felületen elérhető előadássorozat adja, mely mind videó, mind audió formátumban elérhető az előadássorozathoz tartozó prezentációkkal együtt. Az alkalmazott program lehetővé teszi a különböző formátumok szinkronban történő megjelenítését illetve az összetartozó információk együttes léptetését a felhasználói igényeknek megfelelően.

A képzés további részében - javaslatunk szerint - az előadások tesztformátumban történő számonkérését követően a képzésben résztvevő vagy egy elméleti vagy egy klinikai konzultáción vesz részt leendő oktatási feladatainak megfelelően. Ezeket a konzultációkat egy-egy tapasztalt, kiváló oktató tartja, és célja az előadások anyagának és a helyi vagy személyes tapasztalatoknak a megvitatása. A kurzus zárásaként egy rövid, benyújtandó anyag (pl. óravázlat, oktatásmetodikai ötlet) elkészítését javasoltuk, melynek elfogadásakor a képzés elvégzését egy számozott igazolás kiadásával ismeri el az adott intézmény.

## A tananyag felépítése

A tananyag egy általános elméleti résszel kezdődik, mely az eddigi programokkal szemben, párhuzamosan tárgyalja az általános elméletet az orvostudományi gyakorlatban előforduló sajátosságokkal, és megoldásmódokat javasol a gyakran előforduló problémákra. Hangsúlyt fektet a folyamatos megújuló curriculum tanítási/tanulási anyaggá fejlesztésének sajátosságaira, az alkalmazott módszerek elemzésére, továbbfejlesztésére (1. táblázat).

1. táblázat: Általános blokk I.

	<b>ELŐADÁSCÍM</b>	<b>TARTALOM</b>
1	Bevezetés	A képzési program háttérének, céljainak és struktúrájának ismertetése
2	A jó orvosegyetemi oktató	Áttekintés az oktatói szerepekről és a hallgatói elvárásokról
3	Curriculum és oktatási stratégiák	Összefoglaló a curriculum elemeiről, az oktatási stratégiákról, továbbá a curriculum hatékonyságával kapcsolatos szempontokról
4	Kiscsoportos tanítás	A kiscsoportos oktatás fajtái, előnyei és megvalósításának módszertani háttere
5	E-learning az orvosegyetemi oktatásban	Új technológiák bevezetésének és elektronikus oktatási anyagok kialakításának szempontjai
6	A tantermi előadás	A tantermi előadásra történő felkészülés, az

	gyakorlata	illusztráció módszertana és a retorikai képességek bemutatása
7	Tanulási útmutató segédanyagok	A hallgatók önálló tanulásának elősegítését szolgáló vezérfonal megtervezésének és megszerkesztésének módszertana

Fontos eleme minden tanítási, tanulási folyamatnak az ellenőrzés és értékelés. Természetesen elméleti anyagunk szerves részét képezik azok a számonkérési módok, melyek az orvosképzés elméleti anyagának objektív visszakerdezését/ellenőrzését jelentik (2. táblázat). Itt is kiemelt szerepet kap a speciális képzés kívánta sajátosságok bemutatása, ismertetése.

2. táblázat: Általános blokk II.

	<b>ELŐADÁSCÍM</b>	<b>TARTALOM</b>
8	A portfólió mint értékelési lehetőség	A hallgatóközpontú oktatás folyamatértékelési módszerének bemutatása
9	Standardok kialakítása	A minimálisan elvárt tudásszint meghatározásának szempontjai és az ehhez kapcsolódó megoldások
10	Az értékelési módszer kiválasztása	A számonkérés módszertana, a témáknak megfelelő adekvát visszakerdezési formák megválasztásának szabályai
11	Írásbeli kikerdezés	Az írásbeli számonkérési formák megszerkesztésének szabályai
12	Visszajelzés a hallgatók felé	A hallgatóknak szóló visszajelzés szerepének és hatékonyságának szempontjai

Igyekeztünk a legszélesebb körű betekintést nyújtani a gyakorlati pedagógia kérdéskörébe oly módon, hogy ezzel kiindulási pontot teremtünk leendő oktatóink számára - akár egyetemi szinten -, az oktatói gárda fejlesztésének (Dent 2009) kérdéskörébe is (3. táblázat).

3. táblázat: Általános blokk III.

	<b>ELŐADÁSCÍM</b>	<b>TARTALOM</b>
13	Oktatói gárda fejlesztése	A felsőoktatási képzésben résztvevő oktatók fejlesztésének általános szempontjai
14	Minőségbiztosítás	A felsőoktatási képzés minőségbiztosítási lépéseinek elemei, a monitorizálás módszere, a folyamat jelentősége a képzés fejlesztésében

Mint arra a bevezetőnkben utaltunk az orvosképzés utolsó szemeszterei erősen gyakorlatorientáltak, ezért elengedhetetlennek tartottuk, hogy a kifejezetten ehhez az időszakhoz tartozó sajátosságok megjelenjenek oktatási anyagunkban. Így létrehozásra került az úgynevezett klinikai blokk, mely azokra a speciális helyzetekre igyekszik kézzel

fogható megoldási javaslatokat adni, melyeket oktatóink mindennapos munkájukban rendszeresen megtapasztalnak (Harden 2012) (4. táblázat).

4. táblázat: Klinikai blokk

	<b>ELŐADÁSCÍM</b>	<b>TARTALOM</b>
1	Klinikai, ágymelletti oktatás	Az ágymelletti oktatás dramaturgiája és szerepe a kritikus gondolkodás és kritikus döntéshozatal létrehozásában
2	Hallgatók oktatása a járóbetegellátásban	A járóbetegellátás sajátosságai, előnyei és modelljei
3	Szimulált/standardizált betegek	Orvos-beteg konzultáció gyakorlási lehetősége szimulált körülmények között
4	Skill centrum/szimulációk	A szimulációk használatának szempontjai, különös tekintettel a sürgősségi ellátásra

## Összegzés

Az elkészült alap tananyag a Szegedi Egyetem MOODLE felületéről érhető el a létrehozásban résztvevő egyetemeken minden oktatója számára.

Ez a megoldásmód lehetővé teszi, hogy a felhasználók szükség esetén bárholnan és bármikor hozzáférjenek a számukra szükséges információkhoz/tananyaghoz. Ezen túlmenően minden, a programban résztvevő egyetem számára lehetőség nyílik az egyéni sajátosságok beillesztésére és a meglévő törzsanyag folyamatos továbbfejlesztésére.

Mindezen lehetőségek a kari vezetés belátása alapján alkalmazásra kerülnek a közeljövőben. Bízunk benne, hogy a program kedvező fogadtatásra talál, és hozzájárul majd a képzés minőségének emeléséhez.

## Támogatás

Köszönjük a TÁMOP-4.1.1.C-13/1/KONV-2014-0001 program támogatását a program kialakításához.

## Felhasznált irodalom

- **DENT JA, Harden RM (2009):** A Practical Guide for Medical Teachers. 3rd Ed, Churchill Livingstone – Elsevier, ISBN 978-0-702-03123-6
- **ELY S, Donald P. (1981)** Napjaink tanulóinak két világa. In: Csoma Gy. (szerk.) A közoktatás világproblémái. Válogatás az UNESCO Perspectives című folyóiratából. Gondolat, Budapest: 55-78
- **HARDEN RM, Laidlaw JM (2012):** Essential Skills for a Medical Teacher. Churchill Livingstone – Elsevier, ISBN 978-0-7020-4582-0
- **KUPICIEWICZ J, Czeslaw F. (1984)** Iskola és tömegtájékoztatása. In: Csoma Gy. (szerk.) A közoktatás világproblémái. Válogatás az UNESCO Perspectives című folyóiratából. Gondolat, Budapest: 174-182.

- **LIMA** L de Oliviera (1983) Archaikus iskola, Kreatív iskola. In: Csoma Gy. (szerk) A közoktatás világproblémái az UNESCO Perspectives című folyóiratából. Gondolat, Budapest: 17-37.
- **NAHALKA** I. (1997) Konstruktív pedagógia – egy új paradigma a láthatáron. In: *Iskolakultúra*, Budapest 34(2-4):175-187.
- **TRENCSÉNYI** L. (1988) Pedagógusszerepek az általános iskolában. Akadémia Kiadó, Budapest: 5-62.