

О возможности использования мультимедийных презентаций на практических занятиях в клинической стоматологии

Р.Е.Хоружая, Д.К.Калиновский, А.С.Шаповалов

Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького,
ГУ «Луганский государственный медицинский университет»
Донецк, Луганск, Украина

Вступительная кампания 2011 г. проиллюстрировала неблагоприятное в образовательной сфере. Немалая часть ВУЗов (их более 20) осталась без абитуриентов, а значит, и без потенциальных студентов. Потрясения этого года могут повториться. Ни один из существующих отечественных ВУЗов не застрахован от подобной ситуации. И если коренным образом не изменить ситуацию, большая группа людей окажется без работы, а авторитет ВУЗов сильно пошатнется. Авторы работы попытались проанализировать возможности модернизации высших учебных заведений Украины.

Ключевые слова: электронный образовательный ресурс, мультимедийная лекция, высшая медицинская школа.

*Плохой учитель преподносит истину,
хороший — учит ее находить.
А.Дистервег*

ВВЕДЕНИЕ

Несмотря на кризис, охвативший страны Европы и больно ударивший по ряду государств, процесс объединения не остановим. Кстати, и нам не мешало бы помнить бесхитростный рассказ Л.Н.Толстого, незатейливо объясняющий юным читателям о силе единства. В связи с известными обстоятельствами взвешенным политикам ясна картина будущего: крепко держаться друг за друга, помогать и страховать в случае необходимости, преумножать достижения, преодолевать возникающие

трудности. То есть объединению территориальных пространств, народов — зеленый свет. Авторы статьи не ставят задачу анализировать происходящие процессы конвергенции. Примером как состоявшийся факт преобразования, приводящие к «сплоченности» многие страны и народы, к открытости границ между государствами, позволяющие беспрепятственно передвигаться, жить, учиться и работать там, где пожелает свободный гражданин. В связи с этим весьма актуальны проблемы востребованности отечественных ВУЗов, по сути, отражающие их конкурентоспособность, а значит, и заинтересованность работодателей в «приобретении» выпускников этих ВУЗов [1, 2].

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

На одной из летних пресс-конференций министр образования Украины объявил, подытоживая вступительную кампанию 2011 г., что в двадцать ВУЗов страны не подано ни одного заявления абитуриента, а в части учебных заведений ощущается весомый недобор потенциальных студентов. И если коренным образом не изменить ситуацию, «полупустые» ВУЗы исчезнут, а их сотрудники останутся не у дел, то есть без работы. О возможности подобного развития событий авторы статьи неоднократно упоминали в своих ранних работах, посвященных острым педагогическим проблемам реформируемой сферы образования [2, 3]. Не хотелось бы повторяться, поэтому коснемся вопросов, связанных с выживаемостью отечественных ВУЗов.

На взгляд авторов статьи, существовать и достойно функционировать смогут лишь те высшие заведения, в которые будут стремиться попасть жаждущие получить дипломы бакалавров и магистров. И эти обстоятельства никакими специальными декретами и преференциями не решить.

Сравнивая функционирующие на постсоветском пространстве университеты, понимаешь, что их дееспособность несопоставима. Например, в нашем государстве (как и в бывшем СССР) высшие учебные (и не только медицинские!) заведения нацелены, как правило, лишь на механическую «передачу» обучающимся достаточно большого объема фундаментальных знаний. Поэтому до сегодняшнего дня весьма распространены «начитки», опросы, коллоквиумы, семинары и пр., «свирепствует» жесткая дисциплина присутствия (особенно в медицинских ВУЗах!) на занятиях, семинарах и лекциях (что, по большому счету, не отвечает Болонским договоренностям), обнаруживается склонность к теоретизированию и, к сожалению, незадействованность большинства преподавателей в реальных научных разработках и педагогических инновациях. Мотивированная самоподготовка как не существовала, так практически и не существует [1, 4].

Совсем иначе развивались зарубежные ВУЗы, что, на наш взгляд, в первую очередь отражается на их благополучии, а значит, и полноценном функционировании. Стабильность при одновременно происходящем поступательном движении вперед (и это не противоречит друг другу) этих учебных заведений всецело зависело (и зависит) от готовности и возможности оказывать разнообразные образовательные услуги, продавать продукты интеллектуальной собственности, произведенные, например, в лабораториях университетов, отвечать постоянно меняющимся требованиям «сегодняшнего дня», в том числе запросам рынков труда. В высших заведениях Запада поощрялось (да, собственно, и поощряется) самостоятельное приобретение знаний, навыков, умений. Давно создана и успешно реализуется до настоящего времени система стимулов, механизмов, поощряющих к постоянному самообразованию, реально, а не виртуально заниматься практической работой (по выбранной профессии), начиная с первых курсов учебы [2].

Главная задача образовательной политики Украины, лежащая в основе преобразований, сформулирована руководителями соответствующего министерства. Согласно разработанным концепциям, провозглашена идея модернизации отрасли, способствующая обеспечению современного качества высшего образования в нашем государстве [1, 2]. Еще несколько лет назад реформирование образования сводилось исключительно к созданию и внедрению тестовых заданий различных

форматов. Широкомасштабное использование тестов на всех этапах: от обучения (на чем весьма жестко настаивали новаторы) до контроля уровня достижения, по сути, проиллюстрировали нежизнеспособность однобокого применения упомянутого новшества.

Затем, оценив печальную реальность, несколько расширили спектр внедряемого. Мы считаем, что одним из путей модернизация отечественных ВУЗов может стать разработка и внедрение электронных образовательных ресурсов в высшие учебные заведения [4, 5]. Понятно, что для осуществления продуманных действий необходимо, во-первых, уметь адекватно оценивать новейшие разработки на предмет соответствия международным требованиям; во-вторых, проявлять волю для внедрения в процесс обучения лишь тех образовательных ресурсов, которые доказали свою инновационность. Одно из направлений инноваций — интеграция электронных образовательных технологий в классические формы организации педагогического процесса [5]. Второе — организация самостоятельной формы обучения при помощи развития дистанционных технологий.

Целью исследования было обосновать необходимость разработки и внедрения мультимедийных презентаций в процесс обучения в высшей медицинской школе.

На кафедрах терапевтической и хирургической стоматологии Донецкого национального медицинского университета им. М.Горького проводилось многолетнее наблюдение за процессом обучения студентов 4-го и 5-го курсов стоматологического и международного медицинского факультетов. На протяжении последних лет проводился подобный мониторинг подготовки специалистов в интернатуре в Луганском государственном университете.

Проиллюстрируем процесс приобретения знаний-умений, навыков студентами, обучающимися в медицинском ВУЗе. Согласно существующим рабочим программам и учебным планам, на каждом курсе «отводится» определенное, четко регламентированное количество часов для практических занятий и лекций по указанным дисциплинам. Сегодня, как и много лет назад, практические занятия на клинических кафедрах состоят из двух неравных частей — теоретической и приема пациентов. Теоретическая часть посвящена разбору актуальных и наиболее сложных вопросов очередной темы. В это же время проводится тестирование студентов [4]. Практическая часть

заняття — це власне прийом тематических пацієнтів. Однак забезпеченість пацієнтами залишає бажати кращого. Звичайно студенти (інтерни, курсанти) стають просто глядачами, пасивно спостерігаючи за виконанням медичних маніпуляцій куратором, який веде заняття в групі. Семінарські заняття, як такі, на клінічних кафедрах давно не потрібні. В останнє час значно скоротилося і кількість лекцій. Більшість з них виглядає класично, рутинно викладаються автором (лектором) в студентських аудиторіях з використанням мінімуму технічних засобів.

Однак поступово нові технології проникають в освітній простір: де швидше і агресивніше, де поступово і менш рішуче. Сьогодні з'являються педагоги, які самостійно або в співпраці з програмістами створюють авторські мультимедійні презентації, наповнені ілюстраціями, таблицями, фотографіями, графіками, відеофільмами і т.д., викликаючи справжній інтерес у слухачів і глядачів, адресовані студентам, інтернам. Даний навчальний курс (окремий предмет, вся дисципліна) може бути використаний не тільки в процесі викладання лекційного матеріалу, але і на практичних заняттях.

Наприклад, в осінньому семестрі авторами даної статті була створена мультимедійна презентація як один з видів достатньо тривалого (5,8 години) практичного заняття, проводиться на 4-му курсі. Тематика представленої роботи: «Хірургічні методи лікування захворювань пародонта». Вихідний її обсяг становив 97 слайдів, яскраво ілюстрованих розглядаєму темі. Однак, порадившись, розробники вирішили скоротити «надлишковий» матеріал до 42 слайдів. «Злишні» слайди — хороша підстава для оновлення презентації, спрощення або, навпаки, ускладнення, залежно від рівня підготовки студентської аудиторії.

В початку заняття студенти 4-го курсу ознайомляться з планом проведення практичного заняття, що складається з кількох видів роботи, включаючи перевірку знань методом тестування. Далі докладно викладається власне заявляема тема, після чого виконується прийом тематических пацієнтів. Заняття завершується підведенням підсумків.

Дану презентацію ми апробували і отримали позитивний результат.

Пропонуємо для ознайомлення один з фрагментів теоретичної частини заняття. Преподаватель: «На попередніх заняттях ми розібралися в питаннях, присвячених епідеміології, клініці і діагностиці пародонтиту. Частина занять присвячена консервативним методам місцевої терапії розглядаємої патології. Найбільш докладно розібралися в загальних принципах лікування запалювально-дистрофічних процесів, що відбуваються в тканинах пародонтального комплексу. Сьогодні прийшла черга до характеристики хірургічних втручань. В зв'язі з чим, на ваш погляд, колеги, даній темі відводиться окреме заняття?».

1-й студент: «Хірургічні методи лікування захворювань пародонта — важлива і значуща частина, обов'язково включається в комплекс медичних втручань при неефективності консервативних методів в купуванні гіпертрофічного гінгівіта і пародонтиту. Дане твердження має право на існування, так як під час усунення, наприклад, зростання десни або пародонтальних кишочків без хірургічного втручання практично неможливо».

Преподаватель: «Справді, хірургічні методи лікування пародонтитів важко переоцінити. В Радянському Союзі в основній своїй масі пародонтологи не дуже часто вдавалися до хірургічних методів лікування. І якщо вже не настільки категорично, гучно і безапеляційно заперечували можливість проведення хірургічних втручань в тих або інших клінічних ситуаціях, то, справедливої ради, слід відзначити, що і не настільки широко застосовували останні. Незважаючи на введення новітніх апаратних методик щадячої обробки пародонтальних кишочків, застосування сучасних препаратів, стимулюючих процеси відновлення втрачених структур шляхом введення лікарських засобів в *locus morbi*, потреба в хірургічному лікуванні і на сьогодні залишається значущою. Частина оперативних втручань на пародонте проводиться в амбулаторних умовах. Деякі — в умовах стаціонару. Перерахуйте відомі вам хірургічні методи, застосовувані в пародонтологічній практиці».

2-й студент: «Існує кілька класифікацій хірургічних методів лікування пародонтальної патології. Одна з поширених класифікацій запропонована радянським вченим В.С.Івановим в 1989 г., фактично об'єднавши три втручання: кюретаж, гінгівектомію і лоскутні операції.

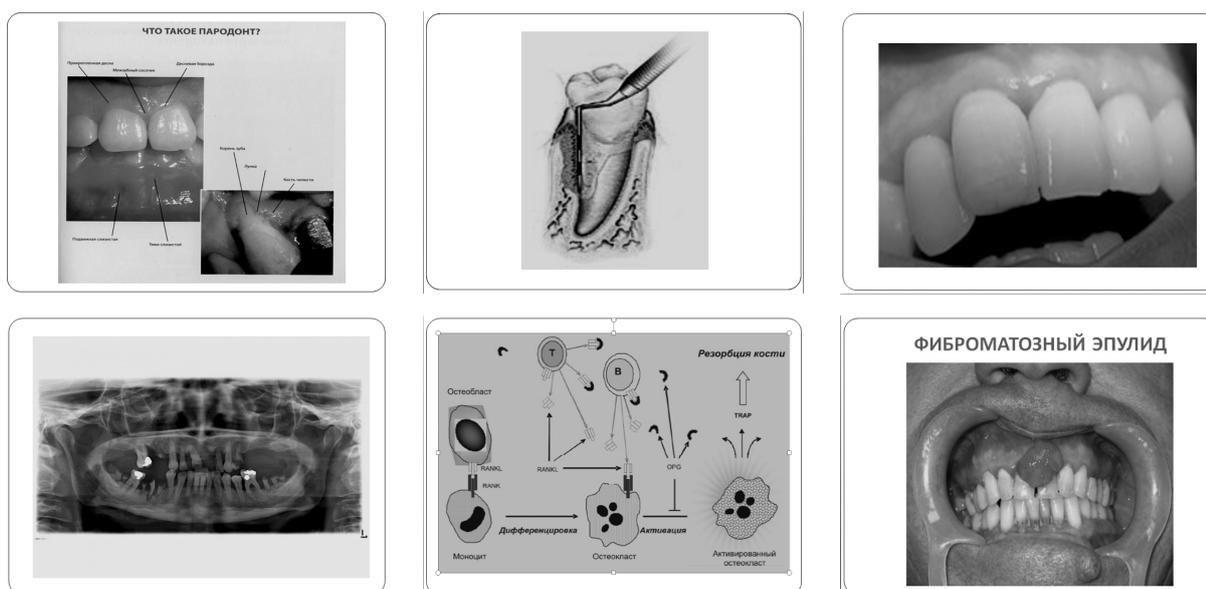


Рис. 1. Часть слайдов из мультимедийной презентации.

Классификация R.Mengel, L.Flores-de-Jacoby (1998) акцентирует внимание на конечном результате. Первая группа методов, согласно авторской трактовке, обозначена термином «резективные методы хирургических вмешательств». Вторая включает методы, заканчивающиеся репарацией тканей пародонта. Третья группа представлена относительно новыми разработками с использованием мембран для направленной регенерации утраченных тканей. Четвертую группу операций проводят по специальным показаниям.

Классификация А.П.Безруковой (1999) перекликается с вышеупомянутой классификацией, но более многословна и многослойна. На мой взгляд, подобное дотошное дробление не облегчает усвоение материала».

Преподаватель: «Перед ознакомлением с конкретными методами хирургического лечения следует определиться с показаниями и противопоказаниями к данному виду вмешательств. Как в целом можно охарактеризовать существующие показания к хирургическому лечению?»

3-й студент: «Предыдущий отвечающий достаточно широко осветил вопрос о разнообразии хирургических вмешательств, производимых на тканях пародонта: от удаления зуба и вскрытия пародонтального абсцесса до кюретажа, гингивэктомии и лоскутных операций. Например, вопрос об удалении зубов при выраженной степени их подвижности решается в каждом конкретном случае индивидуально с

учетом прогрессирующей деструкции костных структур или приостановившейся резорбции последних вследствие проведения прописанных протоколами оказания стоматологической помощи мероприятий, препятствующих утрате минеральной составляющей кости. Иногда зубы удаляются в процессе пародонтологического лечения вопреки ранее разработанной схеме, не предполагавшей проведение радикальных вмешательств. Выбор метода остается за врачом-хирургом (пародонтологом), который досконально изучил клиническую ситуацию. В качестве примера-иллюстрации объясним наши действия: при пародонтите легкой (I) степени тяжести показан кюретаж разных модификаций (закрытый, открытый, вакуум-, крио-), при средней (II) и тяжелой (III) степенях тяжести предпочтение отдают лоскутным операциям».

Преподаватель: «Отвлечемся на некоторое время от показаний к хирургическим методам лечения заболеваний пародонта. В начале сформулируем противопоказания к данному виду вмешательств. Какие противопоказания не позволят избрать упомянутые методы?»

4-й студент: «Существуют общие и местные, а также абсолютные и относительные противопоказания. К общим противопоказаниям относятся заболевания крови, туберкулез легких (его активная форма) и онкологическая патология (тяжелые стадии). Характеризуя относительные противопоказания, необходимо проанализировать роль общих и местных

факторов. К общим, по сути, относятся острые инфекционные заболевания (грипп, ангина, ОРВИ и пр.), лишь отсрочивающие проведение хирургических манипуляций. Местные объединяют несколько позиций: плохая или неудовлетворительная гигиена полости рта, при которой потенциальный пациент не соблюдает правил индивидуальной гигиены; патология прикуса, не подлежащая коррекции; наличие неустраненной пародонтологом травматической окклюзии; деструкция костных структур, достигшая 2/3 или 3/4 длины корней, выраженная подвижность зубов (III и IV степени)».

Далее, включив слайд-шоу, подробнейшим образом разбирают заявленную тему.

Следует заметить, что достаточно было показать несколько подобных красочных изображений для формирования у студентов твердых знаний по рассматриваемой теме. Те группы обучающихся, которые имели возможность познакомиться с темой, изложенной в виде мультимедийной презентации, лучше усвоили этот весьма сложный раздел. Часть студентов, не увидевших презентацию и не имевших выход в Интернет, испытывала серьезные затруднения в решении ситуационных задач по данной тематике и пр.

В связи с тем, что утвержденные квалификационные характеристики выпускников-стоматологов не предполагают выполнения последними самостоятельных вмешательств при проведении кюретажа, гингивэктомии и пр., мы ограничиваемся подробным и иллюстративным ознакомлением с заявленной темой. По-другому обстоят дела с обучением врачей-интернов. Частью манипуляций последние обязаны овладеть. За счет расширения объема и повышения коэффициента сложности изучаемого во время первичной специализации для врачей-интернов усложняется материал мультитипрезентаций, приобретаются или, на худой конец, создаются фантомы, позволяющие отработать навыки-умения.

Однако мы столкнулись и с рядом проблем. Во-первых, в Украине не существует нормативно-правовой базы, мотивирующей создание электронных ресурсов (в нашем случае, мультимедийных презентаций). Во-вторых, разработка и внедрение указанного вида электронного ресурса требует создания определенных условий, требований, регламентирующих работу в указанном направлении. В-третьих, необходимы специалисты, способные эти самые ресурсы создавать и в то же время имеющие глубокие знания в предметных областях.

ВЫВОДЫ

Таким образом, в условиях предъявляемого спроса на качественное образование (и здравоохранение) мы предлагаем поменять не столько форму обучения, сколько наполнить учебный процесс новым содержанием. Рассмотренная нами модель создания и использования мультимедийной презентации (у нас далеко идущие планы, предусматривающие создание виртуальных клинических ситуаций) весьма востребована, легко реструктурируется и оптимизируется, позитивно сказывается на качестве подготовки студентов-стоматологов, не заставляя последних тупо зазубривать, механически запоминать необходимую информацию. Наоборот, мы приучаем анализировать, задавать и отвечать на вопросы. Однако отсутствие нормативных документов не понуждает преподавателей заниматься новым видом деятельности, не стимулирует их участие не только в создании подобных ресурсов, но и в использовании существующих в учебном процессе. А пассивность, в свою очередь, никоим образом реально не отражается на процессе аттестации или перееаттестации преподавателя. К сожалению, наличие или отсутствие новых авторских разработок не сказывается и на поощрениях, что порождает пассивность преподавательского состава, множит равнодушие к внедрению инноваций в сферу образования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Пахотин К.К. Высшая школа — некоторые избранные проблемы // К.К.Пахотин. — Умань: Візаві, 2007. — 269 с.
2. Хоружая Р.Е. Проблемы реструктуризации высшей медицинской школы и возможные пути реализации реформы / Р.Е.Хоружая, А.П.Педорец, А.Г.Пиляев // Вестник неотложной и восстановительной медицины. — Донецк, 2006. — Т.7, №4. — С. 727-731.
3. Развитие профессионализма преподавателя высшей школы / Под ред. А.А.Деркача. — М.: Изд-во РАГС, 2009. — 386 с.
4. Хоружа Р.Ю. Можливості використання дистанційного навчання у вищій школі / Р.Ю.Хоружа, Д.К.Каліновський, С.В.Тарануха // Український журнал телемедицини та медичної телематики. — 2011. — Т.9, №1. — С. 94-99.
5. Хоружая Р.Е. Востребованность современных педагогических технологий в процессе обучения медиков / Р.Е.Хоружая, Д.К.Калиновский // Acta Universitatis Pontica Euxinus. Special Number. Материалы VII Международной конференции. — Варна, 2011. — С. 533-536.

Р.Ю.Хоружа, Д.К.Каліновський, А.С.Шаровалов. Про можливість використання мультимедійних презентацій під час проведення практичних занять у клінічній стоматології. Донецьк, Луганськ, Україна.

Ключові слова: електронний освітній ресурс, мультимедійна лекція, управління освітою.

Вступна кампанія 2011 р. проілюструвала не-благополуччя в освітній сфері. Чимала частина ВУЗів (їх більше 20) залишилася без абітурієнтів, а значить, і без потенційних студентів. Потраєння цього року можуть повторитися. Жоден з існуючих вітчизняних ВУЗів не застрахований від подібної ситуації. І якщо корінним чином не змінити ситуацію, велика група людей виявиться без роботи, а ВУЗи вимруть «як мамонти». Автори статті спробували проаналізувати можливості модернізації вищих учбових закладів України.

R.Yu.Khoruzha, D.K.Kalinovsky, A.S.Sharovalov. About possibility of the use of multimedia presentations on practical employments in clinical stomatology. Donetsk, Lugansk, Ukraine.

Key words: electronic educational resource, multimedia lecture, higher medical school.

Considerable part of Institutes of higher education (them more than 20) remained without university entrants, and without potential students. Shocks of this year can recur. None of existent domestic Institutes higher education is insured against a similar situation. And, if radically not to change a situation, the large group of people will appear out of employment, and authority of Institutes of higher education will be strongly shaken. The authors of work made an effort to analyze the modernization of higher educational establishments in Ukraine.

Надійшла до редакції 23.09.2011 р.