

Ενημερωτικό Δελτίο



ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ Α.Π.Θ. Τεύχος 18, Απρίλιος 2006

Η Ιατρική Σχολή διεκδικεί το συντονισμό των Πρυτανικών Αρχών Α.Π.Θ. Υποψήφιοι για τη θέση του Πρύτανη

Δημήτριος Κισκίνης
Καθηγητής Χειρουργικής

Αγαπητά μέλη της Πανεπιστημιακής Κοινότητας,
Αποφασίσαμε να διεκδικήσουμε την πρυτανεία του πανεπιστημίου μας για την προσεχή τετραετία. Η απόφασή μας αυτή, προϊόν ώριμης σκέψης, υπαγορεύτηκε από την επιθυμία μας να συμβάλουμε στην αναπτυξιακή πορεία του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου. Έχουμε την πρόθεση να λειτουργήσουμε μαζί με σας ως συμπαγής ομάδα, ώστε να μπορέσουμε να ανταποκριθούμε στις προκλήσεις των καιρών. Είμαστε αποφασισμένοι να αντιμετωπίσουμε τα οποιαδήποτε προβλήματα που θα προκύψουν από τις επερχόμενες αλλαγές στην ανώτατη παιδεία με απόλυτη σύμπνοια και διαρκή επικοινωνία με το σύνολο της Πανεπιστημιακής Κοινότητας. Οραματιζόμαστε ένα δημόσιο αυτοτελές πανεπιστήμιο που θα αφογκράζεται τα μηνύματα όλων των δυνάμεων της ελληνικής κοινωνίας. Διεκδικούμε όλα τα μέσα που απαιτούνται για ένα δυνατό και αποτελεσματικό Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο. Θέλουμε να καταστήσουμε την εμπειρία μας πράξη με πρωταρχικό στόχο την προκοπή της νεολαίας μας.

ΟΡΑΜΑ – ΔΙΕΚΔΙΚΗΣΗ – ΠΡΑΞΗ για το Α.Π.Θ.

Το βασικό μας σύνθημα «**Όραμα – Διεκδίκηση – Πράξη**» διακηρύσσει ότι το όραμα που έχουμε για το Πανεπιστήμιο περνά υποχρεωτικά μέσα από συνεχείς διεκδικητικές προσπάθειες και από παράλληλη οργανωτική και διοικητική πράξη, με στόχο τη βελτίωση των υφιστάμενων και ανάπτυξη νέων δομών. Το όραμά μας για το Αριστοτέλειο είναι: Να συνεχίσει την ανοδική εξελικτική του πορεία, συναγωνιζόμενο τα καλύτερα πανεπιστήμια του ευρωπαϊκού χώρου με στρατηγικό στόχο την ανάπτυξη κέντρων αριστείας. Να γίνει διεθνής ακαδημαϊκός πόλος συνεργασίας και επικοινωνίας. Να ενισχυθεί ο ρόλος του ως μοχλού επιστημονικής, πνευματικής, πολιτιστικής, τεχνολογικής και οικονομικής ανάπτυξης της χώρας μας. Το Πανεπιστήμιό μας κατά τη μακρόχρονη πορεία του αναπτύχθηκε δυναμικά, αλλά ταυτόχρονα και υπέρμετρα, με αποτέλεσμα να καθίσταται πλέον αναγκαία η αναβάθμιση των διοικητικών και οργανωτικών δομών του. Για το λόγο αυτό, με βάση τη διοικητική μας εμπειρία, θα συνεχίσουμε μαζί με σας τις προσπάθειες για ένα Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο σύγχρονο, λειτουργικό και αποτελεσματικό. Για να γίνει πράξη το όραμά μας έχουμε θέσει τους παρακάτω στόχους: Προώθηση της αριστείας στην εκπαίδευση και την έρευνα. Δημιουργία Εκκολαπτηρίου Ιδών. Διεύρυνση των διεθνών σχέσεων του Πανεπιστημίου και δημιουργία γραφείου Πανευρωπαϊκής Συνεργασίας. Πολιτιστική και τεχνολογική σύνδεση του Πανεπιστημίου με την κοινωνία. Κάθε ακαδημαϊκό έτος της προσεχούς τετραετίας θα αφιερωθεί σε κάθε μια από τις παρακάτω θεματικές ενότητες: α) Πολιτισμός, β) Υγεία – Διατροφή, γ) Τεχνολογία και δ) Περιβάλλον. Συνεχή βελτίωση του περιβάλλοντος εργασίας, ώστε διδάσκοντες, φοιτητές, διοικητικό και τεχνικό προσωπικό να αισθάνονται τον πανεπιστημιακό χώρο οικείο και ελκυστικό. Ίδρυση γραφείου φοιτητικής μέριμνας με αρμοδιότητες συντονισμού φοιτητικών εκδηλώσεων, φοιτητικών διαγωνισμών και βράβευσης φοιτητών, καθώς και βελτίωσης των συνθηκών σίτισης, στέγασης και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψής τους. Χωρική ανάπτυξη. Εξασφάλιση της επάρκειας των υποδομών. Εκσυγχρονισμό όλων των υπηρεσιών και διεύρυνση των εφαρμογών πληροφορικής στη διοίκηση. Βελτίωση των οικονομικών πόρων του Πανεπιστημίου και της μισθολογικής κατάστασης του προσωπικού. Αξιοποίηση και αναβάθμιση του ρόλου των ΕΕΔΙΠ, ΕΤΕΠ, διοικητικού, τεχνικού και λοιπού προσωπικού. Τόσο οι ενέργειές μας, όσο και οι θεσμικές, οικονομικές και αναπτυξιακές διεκδικήσεις μας, νοούνται στο πλαίσιο του Δημόσιου Πανεπιστημίου, της αυτοτελείας του και της αδιαπραγμάτευτης ακαδημαϊκής ελευθερίας.

Αναστάσιος Μάνθος
Καθηγητής Ιστολογίας-Εμβρυολογίας

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι,
Με βαθύ σεβασμό απέναντί σας, αλλά και με έλλογη αυτοπεποίθηση, που εκπηγάζει από τις αρχές, τις θέσεις και τη μακρά, εκτεθείσα στα κοινά, δράση και εμπειρία μας, σας ανακοινώνουμε την υποψηφιότητά μας για τις επόμενες Πρυτανικές εκλογές.

Στο πλαίσιο της πορείας Αναβάθμισης Σπουδών και λειτουργιών, που συνεχίζεται εδώ και τέσσερα χρόνια στην Ιατρική Σχολή, αλλά και σε πολλά Τμήματα του Πανεπιστημίου μας, αναδείχθηκε η ανάγκη ενεργειών και πλαισίων της συνολικής λειτουργίας και προοπτικής του Πανεπιστημίου.

Με γνώμονα και επιδίωξη για προσφορά στη συνολική Αναβάθμιση Σπουδών και λειτουργιών του Πανεπιστημίου μας, ανταποκριθήκαμε τέσσερα μέλη ΔΕΠ, στην προτροπή εκατοντάδων συναδέλφων μας, να διεκδικήσουμε στις Πρυτανικές εκλογές του Μαΐου 2006, την τιμή και την ευθύνη συντονισμού της πορείας, λειτουργίας και προοπτικής του Α.Π.Θ.

Και οι τέσσερις συνάδελφοι υποψήφιοι για τις Πρυτανικές αρχές έχουμε ήδη ρημπλοκή και απασχόληση στα κοινά και μακρόχρονη εμπειρία Διοίκησης.

Το Ακαδημαϊκό μας υποψήφιο σχήμα επαναδιαμορφώθηκε ενόψει της εφαρμογής του νόμου περί τετραετούς θητείας των Πρυτανικών αρχών, ως συνέχεια του προηγούμενου, διατηρώντας ως αρχές και σταθερή επιδίωξη το όραμα για παροχή παιδείας μαζί με νεωτερική εκπαίδευση, για ώσμωση με την κοινωνία, για διασύνδεση και διεύρυνση της έρευνας, και για αποτελεσματικότητα στη διαχείριση.

Η έκθεση της υποψηφιότητάς μας αποτελεί δέσμευση για διάθεση των όποιων ήδη δοκιμασμένων δυνάμεών μας ως ταγών παιδείας, στους τομείς της οργάνωσης-διαχείρισης διδακτικού έργου, της έρευνας, της διάχυσης γνώσης, της προγραμματισμένης προοπτικής και της στοχευμένης στρατηγικής, κυρίως με συνθετική πολιτική, αλλά και με ρήξεις προς κάθε κατεύθυνση εφόσον οι περιστάσεις το απαιτήσουν.

Οι αρχές και οι θέσεις μας εκκινούν από το όραμά μας για ένα σύγχρονο, δημοκρατικό, δημόσιο, αυτοδύναμο, αδέσμευτο Πανεπιστήμιο, και καθορίζουν τις προθέσεις μας να διακονήσουμε τον συνολικό συντονισμό και προσπάθεια, για το **Πανεπιστήμιο που αλλάζει,**

«ΓΙΑ ΕΝΑ ΝΕΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ»

με αποτελεσματικότητα, καινοτομία, διάχυση,

το οποίο εντάσσεται ισότιμα στους σύγχρονους πρωτοπόρους δημιουργίας ακαδημαϊκού έργου.

Φιλοδοξούμε να αξιοποιήσουμε συλλογικά και με τον συντονισμό και υποστήριξη όλων των οργάνων και θεσμών του Πανεπιστημίου μας, την εμπειρία και τη θέλησή μας για να αλλάξει το Α.Π.Θ., ρυθμούς, νοοτροπίες και ατμόσφαιρα, σύμφωνα με τις ανάγκες της χώρας, τις απαιτήσεις του διεθνούς ανταγωνισμού του 21^{ου} αιώνα, και τα οράματα των μελών της Πανεπιστημιακής Κοινότητας.

Πιστεύουμε, ότι αφιερώνοντας όλη τη δραστηριότητά μας αποκλειστικά στη δράση και στο συντονισμό της Πανεπιστημιακής μας κοινότητας, με την κινητοποίηση και αξιοποίηση των δυνατοτήτων όλων μας, μπορούμε να προσδοκούμε ότι το Πανεπιστήμιό μας θα αλλάξει ρυθμούς, λειτουργίες, και θα αποκτήσει σύγχρονη θέση και προοπτική.

Ζητούμε την εξαιρετική τιμή της συστράτευσής σας στην προσπάθεια αυτή



Υποψήφιος Πρύτανης: **Δημήτριος Κισκίνης** Καθηγητής Ιατρικής. Υποψήφιοι Αντιπρυτάνεις: **Γεράσιμος Μαρτζόπουλος** Καθηγητής Γεωπονικής Σχολής, **Μιλτιάδης Παπανικολάου** Καθηγητής Τμήματος Ιστορίας και Αρχαιολογίας, **Δημήτριος Τολίκας** Κοσμητορας Πολυτεχνικής Σχολής-Καθηγητής Τμήματος Πολιτικών Μηχανικών.



Υποψήφιος Πρύτανης: **Αναστάσιος Μάνθος** Καθηγητής, Αναπληρωτής Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής. Υποψήφιοι Αντιπρυτάνεις: **Αθανασία Τσατσάκου** Καθηγήτρια Φιλοσοφικής Σχολής, τ. Πρόεδρος Τμήματος Γαλλικής Γλώσσας & Φιλολογίας, **Σταύρος Πανάς** Καθηγητής Πολυτεχνικής Σχολής, τ. Πρόεδρος Τμήματος Ηλεκτρολ. Μηχανικών & Μηχανικών Υπολογιστών, **Ανδρέας Γιαννακουδάκης** Αναπληρωτής Καθηγητής Σχολής Θετικών Επιστημών, Πρόεδρος Τμήματος Χημείας.

Φοιτητικές εκλογές Τετάρτη 5 Απριλίου 2006

Με ενδιαφέρον αναμένονται οι φετινές φοιτητικές εκλογές και ιδιαίτερα η μαζική συμμετοχή των φοιτητών.

Στην Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ., ο ΣΦΙΑΠΘ έχει αναδειχθεί τα τελευταία χρόνια συμπρωταγωνιστής της πορείας για Αναβάθμιση Σπουδών και Λειτουργιών. Έτσι, η μαζική υποστήριξη των φοιτητών προς το ΣΦΙΑΠΘ θα δυναμώσει ακόμα περισσότερο την παρέμβασή του και συνδιοίκηση στα όργανα της Σχολής, στους στόχους του νέου ακαδημαϊκού έτους (2006-2007) για ολοκληρωμένη και αναβαθμισμένη ποιοτικά λειτουργία των τριών εκπαιδευτικών πόλων, τη σωστή πρακτική και κλινική άσκηση και την αναβάθμιση του εκπαιδευτικού υλικού (βιβλία, κτλ.).

Επιστημονική Εταιρεία Φοιτητών
Ιατρικής Ελλάδας

**12^ο Επιστημονικό Συνέδριο
Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας**

Λάρισα 5-7 Μαΐου 2006

Ιατρική Εκπαίδευση: Προβλήματα και Προοπτικές

Ορέστης Γαμβρός, Καθηγητής
Διευθυντής Γ' Χειρουργικής Κλινικής Α.Π.Θ.

Ο πανεπιστημιακός γιατρός, για να ανταποκριθεί στις σύγχρονες και διαρκώς αυξανόμενες ανάγκες της Ιατρικής εκπαίδευσης, πρέπει να είναι δημιουργικός και αποτελεσματικός δάσκαλος, επιτυχημένος ερευνητής και φυσικά παραγωγικός κλινικός/εργαστηριακός. Η υποχρέωσή του στην εκπαιδευτική διαδικασία είναι η κύρια υποχρέωση, ενώ η ερευνητική του δραστηριότητα, όπως και το κλινικό έργο, ιδεωδώς, θα πρέπει να είναι υποβοηθητικά της κύριας αποστολής του ή τουλάχιστον να ασκούνται παράλληλα. Στην πράξη όμως οι ανάγκες για εξέλιξη, που γίνεται σχεδόν κατά κανόνα με κριτήρια τις επιδόσεις στη συγγραφική και ερευνητική δραστηριότητα, καθιστούν τη σχέση εκπαίδευσης-έρευνας σχεδόν ανταγωνιστική. Επιπλέον, η εκπαίδευση είναι δυνατόν να παραμερίζεται και από άλλες υποχρεωτικές δραστηριότητες του πανεπιστημιακού, όπως η συμμετοχή του σε διοικητικές θέσεις, επιτροπές κλπ. Τέλος, θα πρέπει να αναφερθούν και διάφορα αντικειμενικά προβλήματα, όπως ο μεγάλος αριθμός των φοιτητών, η δυσαναλογία που υπάρχει στη σχέση εκπαιδευόμενων/εκπαιδευτών μεταξύ των διαφόρων τμημάτων, η κατά μέσο όρο μεγάλη ηλικία των μελών ΔΕΠ και η συνακόλουθη άμβλυση της αντίληψης καθήκοντος και υποχρεώσεων, η έλλειψη πείρας των νεότερων διδασκόντων και, σε ορισμένες περιπτώσεις, η έλλειψη στοιχειώδους υποδομής. Όλα τα πιο πάνω αποτελούν ένα σύνολο σημαντικών παραγόντων οι οποίοι συμβάλλουν στην απόκλιση της προπτυχιακής εκπαίδευσης, σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό, από την πιστή εφαρμογή του εκπαιδευτικού προγράμματος με άμεση συνέπεια την απογοήτευση των φοιτητών, εξαιτίας σημαντικών ελλείψεων σε απόκτηση πρακτικών γνώσεων, ανάπτυξη συγκεκριμένων δεξιοτήτων και καλλιέργεια ορισμένης νοοτροπίας και συμπεριφοράς.

Οφείλουμε να ομολογήσουμε ότι τα τελευταία χρόνια, επί Διοικήσεων των καθηγητών κ.κ. Α. Μηνά – Ι. Μπόντη αρχικά και στη συνέχεια των κ.κ. Ι. Μπόντη – Α. Μάνθου, έχει καταβληθεί μια σημαντική προσπάθεια καταγραφής και, σε κάποιο βαθμό, αντιμετώπισης ή έστω περιορισμού των προβλημάτων. Ενδεικτικά θα πρέπει να αναφερθεί το πρόγραμμα εκπαίδευσης των εκπαιδευτών, η προσπάθεια λειτουργίας γραφείου εκπαίδευσης σε κάθε Νοσοκομείο στο οποίο υπάρχουν εγκατεστημένες πανεπιστημιακές κλινικές, η πιλοτική εφαρμογή νέων μεθόδων εκπαίδευσης κ.ά.

Γενικά, και ανεξάρτητα από τα πιο πάνω, βελτιώσεις και καλύτερα αποτελέσματα μπορούν να προκύψουν από τη μεγαλύτερη και καλύτερη προσπαθεια του κάθε μέλους ΔΕΠ όσον αφορά στην προετοιμασία του, κυρίως όμως στη διάθεση χρόνου προς όφελος της εκπαιδευτικής διαδικασίας και στην πιστή εφαρμογή του προγράμματος Σπουδών.

Πέραν όμως όλων αυτών, είναι σήμερα αποδεκτό ότι για την αναβάθμιση του επιπέδου της εκπαίδευσης, απαιτείται η καθιέρωση ποσοτικών και ποιοτικών κριτηρίων αξιολόγησης του εκπαιδευτικού έργου, με βάση τα οποία θα κριθεί η απόδοση των εκπαιδευτών, της μονάδας, του τμήματος κλπ. Το κυριότερο κριτήριο αξιολόγησης του εκπαιδευτικού έργου είναι η μέση επίδοση των φοιτητών, ενώ παράλληλα συνεκτιμώνται η σαφήνεια των εκπαιδευτικών στόχων, η ποιότητα των συγγραμμάτων κ.ά. Επιπλέον, η αναγνώριση του γεγονότος ότι η εκπαίδευση αποτελεί την κύρια αποστολή μας και έχει πρωταρχική σημασία στη λειτουργία της Σχολής, επιβάλλει την οργάνωση και λειτουργία ανεξάρτητης και αυτοδύναμης εκπαιδευτικής μονάδας. Η Εκπαιδευτική αυτή μονάδα, το «Τμήμα Ιατρικής Εκπαίδευσης», πρέπει να έχει κατάλληλη στελέχωση, τυπικά όμοια με τις άλλες μονάδες (κλινικές ή εργαστήρια), ουσιαστικά όμως τέτοια ώστε να καλύπτει τις ανάγκες της ύπαρξής της (ειδικοί επιστήμονες). Η μονάδα αυτή με την κατάλληλη γραμματειακή υποστήριξη και υλικοτεχνική υποδομή και σε συνεργασία με άλλα τμήματα ή σχολές θα πρέπει να μπορεί να παρεμβαίνει με εισηγήσεις στα αρμόδια όργανα της Σχολής, στη διάρθρωση και εφαρμογή του προγράμματος σπουδών, να μελετά την εφαρμογή νέων τεχνικών εκπαίδευσης και να συμβάλλει στον καθορισμό της εκπαιδευτικής πολιτικής της Σχολής γενικότερα.

Δημόσια Υγεία Βασισμένη στην Τεκμηρίωση (Evidence based Public Health, EBP)

Οι αποφάσεις και οι πολιτικές στη Δημόσια Υγεία συχνά καθοδηγούνται από κρίσεις που προκύπτουν, από πολιτικές ανησυχίες και από τη γνώμη του κοινού. Όμως, τα τελευταία χρόνια πολλοί ερευνητές προτείνουν την προσέγγιση της Δημόσιας Υγείας βασισμένη στην επιστημονική πρόοδο της Ιατρικής βασισμένης στην τεκμηρίωση. Η Ιατρική βασισμένη στην τεκμηρίωση (evidence based medicine, EBM), θεωρείται ως η πλέον επιστημονική και συστηματική προσέγγιση της εφαρμοσμένης ιατρικής. Χαιρετίστηκε ως η νέα προσπέλαση διδασκαλίας στις Ιατρικές Σχολές παγκοσμίως, αλλά κυρίως αναγνωρίστηκε ευρύτατα σαν «επανάσταση», στην ιατρική πράξη.

Το 1997 για πρώτη φορά σε μια ανασκόπηση από τον Jenicek επισημάνθηκε ο θεμελιώδης ρόλος αλλά και οι επιστημονικοί δεσμοί της επιδημιολογίας τόσο με την EBM όσο και με την EBP. Μάλιστα, καθορίστηκε η EBP ως η κατάλληλη χρήση της άριστης τρέχουσας τεκμηρίωσης για τη λήψη αποφάσεων στον τομέα της πρόληψης των νοσημάτων και της προαγωγής της υγείας. Μερικά χρόνια αργότερα, το 2003, ο ορισμός της EBP επαναπροσδιορίστηκε ως η ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση των προγραμμάτων πρόληψης και δημόσιας υγείας μέσω των αρχών των επιστημονικών δεδομένων. Τα βήματα διαμόρφωσης του πλαισίου για την εφαρμογή της EBP είναι ανάλογα της EBM και συνίστανται σε:

1. διατύπωση του προβλήματος προς αντιμετώπιση
2. αναδίφηση των βιβλιογραφικών δεδομένων και οργάνωση των πληροφοριών
3. ποσοτικοποίηση του προβλήματος βάσει της βιβλιογραφίας
4. ανάπτυξη του σχεδίου δράσης και εφαρμογή των παρεμβάσεων και
5. εκτίμηση και αξιολόγηση του προγράμματος ή της πολιτικής παρέμβασης

Το δεύτερο βήμα, δηλαδή η ανεύρεση της σχετικής, με το θέμα-πρόβλημα, βιβλιογραφίας είναι και η σημαντικότερη αλλά και η πιο συχνή πηγή σφαλμάτων και συγχυτικών παραμέτρων για την ανάπτυξη του σχεδίου δράσης και παρέμβασης και επομένως για την αποτελεσματικότητα του προγράμματος.

Η γνωστή σε όλους βιβλιοθήκη Cochrane, δημιούργησε σχετικά πρόσφατα μια βάση ανασκοπήσεων σχετικών με τη Δημόσια Υγεία, η οποία ενημερώνεται τακτικά, δίνει κατευθύνσεις και παρέχει πολλές δυνατότητες για τον ενδιαφερόμενο φοιτητή ή γιατρό στη διεύθυνση www.vichealth.vic.gov.au/cochrane.

M. Αρβαντίδου-Βαγιωνά

Επιστημονική Ημερίδα – Brain Awareness Week

Στο πλαίσιο της Παγκόσμιας «Brain Awareness Week», την Τετάρτη, 15 Μαρτίου 2006, στο Αμφιθέατρο της Πανεπιστημιακής Βιβλιοθήκης Α.Π.Θ. πραγματοποιήθηκε Επιστημονική Ημερίδα για τη λειτουργία του Εγκεφάλου, με θέμα: «Νευροεμφυσιακές διαταραχές και Εξάρτηση», όπου συμμετείχε και ο Τομέας Νευροεπιστημών της Ιατρικής Σχολής.

Ιδιαίτερη εντύπωση προκάλεσε η ανακοίνωση του Καθηγητή Νευροανατομίας της Κτηνιατρικής Σχολής Α.Π.Θ. κ. Αθανάσιου Ντινόπουλου σχετικά με τις νευροφυσιολογικές ερμηνείες του «έρωτα» όπως καταγράφηκαν στη σειρά των βιβλίων του Μ. Προυστ «Αναζητώντας το χαμένο χρόνο».

«Πολιτισμικές διαφορές, επικοινωνία και ιατρική εκπαίδευση»

Στο διάστημα 2/3/2006-7/3/2006, μία ομάδα μεταπτυχιακών φοιτητών της Σχολής μας συμμετείχε σε σεμινάριο που διοργανώθηκε από το Royal College of Surgeons of Ireland, και το Medical University of Bahrain, στο Bahrain με θέμα «Culture, Communication and Medical Education».

Στα πλαίσια του σεμιναρίου οι Έλληνες μεταπτυχιακοί φοιτητές παρέδωσαν διαλέξεις με θέματα επικοινωνίας στην ιατρική κλινική πράξη. Τις διαλέξεις παρακολούθησαν προπτυχιακοί φοιτητές Ιατρικής του Royal College of Surgeons, ειδικευόμενοι, και ειδικοί γιατροί, από 20 διαφορετικές χώρες της Ασίας.

Στη συζήτηση που ακολούθησε, αναπτύχθηκαν ενδιαφέροντα θέματα για το ρόλο των πολιτισμικών διαφορών και θρησκευτικών αντιλήψεων στην επικοινωνία γιατρού-ασθενή και την ιατρική εκπαίδευση.

Όπως φάνηκε στη συνέχεια από τις αξιολογήσεις του σεμιναρίου οι παρουσιάσεις της Ελληνικής ομάδας χαρακτηρίστηκαν ιδιαίτερα θετικά από τους συμμετέχοντες, τόσο ως προς το περιεχόμενο, όσο και ως προς την οργάνωση τους.

Εύχ. Παναγοπούλου

Κρίσεις – Εξελίξεις μελών ΔΕΠ

Εκλέχθηκαν από τα εκλεκτορικά σώματα ή εξελίχθηκαν τα παρακάτω μέλη ΔΕΠ:

Γκουγκούδη Ε. (Λέκτορας Χειρουργικής Παιδών), Σούμπαση-Γρίβα Β. (Αναπλ. Καθηγήτρια Νεογνολογίας), Χατζώκος Ι. (Αναπλ. Καθηγητής Ορθοπαιδικής), Μηλιαράς Σ. (Επικ. Καθηγητής Γενικής Χειρουργικής), Αναστασιάδης Κ. (Επικ. Καθηγητής Καρδιοχειρουργικής), Μπουντζούκας Σ. (Καθηγητής Φυσιολογίας), Κεκές Γ. (Καθηγητής Ωτορινολαρυγγολογίας), Κελέκης Α. (Λέκτορας Ακτινοδιαγνωστικής), Αλεξόπουλος Ευστ. (Καθηγητής Παθολογίας-Νεφρολογίας), Φούντζηλας Γ. (Καθηγητής Παθολογίας-Ογκολογίας), Γκελερής Π. (Καθηγητής Καρδιολογίας), Στυλιάδης Ι. (Καθηγητής Καρδιολογίας), Ξαφένιας Δ. (Καθηγητής Νευρολογίας), Βλαϊκίδης Ν. (Καθηγητής Νευρολογίας), Τάσκος Ν. (Καθηγητής Νευρολογίας), Μακρής Ι. (Καθηγητής Γενικής Χειρουργικής), Φαχαντίδης Ε. (Καθηγητής Γενικής Χειρουργικής), Παπαβραμίδης Σ. (Καθηγητής Γενικής Χειρουργικής), Γκριμπίζης Γ. (Επικ. Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας), Αντωνιάδης Ν. (Λέκτορας Γενικής Χειρουργικής-Μεταμοσχεύσεων), Τρακατέλλη Χ. (Λέκτορας Παθολογίας), Παπαγιάννη Αικ. (Επικ. Καθηγήτρια Νεφρολογίας), Γιουλεμέ Ο. (Λέκτορας Γαστρεντερολογίας), Γκατζόλα-Καραβέλη Μ. (Καθηγήτρια Παιδιατρικής), Κατζός Γ. (Καθηγητής Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας), Παπασταύρου-Μαυρουδή Θ. (Καθηγήτρια Παιδιατρικής-Παιδιατρικής Αλλεργιολογίας), Τσανάκας Ι. (Καθηγητής Παιδιατρικής-Παιδιατρικής Πνευμονολογίας).

Αποχώρηση μελών ΕΤΕΠ

Απεχώρησαν λόγω ευδοκίμου υπηρεσίας τα μέλη ΕΤΕΠ της Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ. κ.κ. Κίκας Στέργιος και Μεταλλίδης Ιωάννης. Η επαγγελματική ικανότητα, η αντικειμενικότητα, η συναδελφική αλληλεγγύη, η αγωνία για τα κοινά, καθώς και η συνδικαλιστική δράση τους προσέβλεπε στο όραμα του Νέου Πανεπιστημίου.

Τους ευχόμαστε κάθε Χαρά και Ευτυχία.

Πένθη

Έχασε τη μάχη με τον καρκίνο, αφού τον πάλεψε με πείσμα και αξιοπρέπεια ο Παθολογοανατόμος Κ. Αγγουριδάκης. Από τα πιο παλιά μέλη της Πανεπιστημιακής Ιατρικής Κοινότητας, ο Κ. Αγγουριδάκης δάσκαλος πολλών από εμάς στις δύσκολες ώρες της δεκαετίας του '60 και '70, υπήρξε σ' όλη τη ζωή του ένας χρήσιμος, αισιόδοξος και δημιουργικός συνάδελφος.

Ας μείνει στη μνήμη μας η εικόνα των φοιτητικών αγώνων και των φοιτητικών εβδομάδων και η παρουσία και προσφορά του στο Παθολογοανατομικό Εργαστήριο της Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ.

Η Ιατρική Σχολή και το Πρόγραμμα Erasmus Mundus

Η Ιατρική Σχολή επιχειρεί τη διεθνή συνεργασία του μεταπτυχιακού της προγράμματος με Πανεπιστήμια της Ευρώπης και τρίτων χωρών, μέσω της αίτησης ενός προγράμματος Erasmus Mundus.

Ένα πρόγραμμα Erasmus Mundus δικτυώνει υπάρχοντα μεταπτυχιακά προγράμματα μιας ομάδας Πανεπιστημίων με στόχο τη κινητικότητα των μεταπτυχιακών φοιτητών, την ερευνητική συνεργασία, και κυρίως το άνοιγμα της Σχολής διεθνώς.

Όπως αναγράφεται στην επίσημη εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (της 31.12.2003), στις σχετικές αποφάσεις του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για την αύξηση της ποιότητας στη Τριτοβάθμια εκπαίδευση και τη πρόωθηση της διαπολιτισμικής κατανόησης μέσω της συνεργασίας με τρίτες χώρες (Erasmus Mundus 2004-2008), τονίζεται η ανάγκη προσαρμογής των εκπαιδευτικών συστημάτων στις ανάγκες της κοινωνίας της γνώσης. Επίσης επιβεβαιώνεται ότι το άνοιγμα στον κόσμο είναι μία από τις τρεις βασικές αρχές του προγράμματος εργασίας για το 2010 όσον αφορά τα συστήματα εκπαίδευσης και κατάρτισης.

Η Σχολή μας στις 7-9 Απριλίου θα συναντηθεί με εκπροσώπους άλλων Πανεπιστημίων για να συζητηθεί η οργάνωση και διεκδίκηση ενός τέτοιου προγράμματος.

Τα Πανεπιστήμια με τα οποία η Ιατρική Σχολή προετοιμάζει το δίκτυο Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων είναι:

University of Giessen School of Medicine, Γερμανία, Akdeniz University, Faculty of Medicine, Antalya, Τουρκία, University of Kragujevac, Medical Faculty, Σερβία University of Wolverhampton, Αγγλία.

M. Αλμπάνη



Στη φωτογραφία η Ελληνική ομάδα με την Λέκτορα Ε. Παναγοπούλου και συναδέλφους από διάφορες χώρες

Επίσκεψη στη Βιομηχανική Ζώνη στα πλαίσια του μαθήματος «Εισαγωγή στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας & τη Γενική Ιατρική»

Στα πλαίσια του μαθήματος «Εισαγωγή στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας & τη Γενική Ιατρική» φοιτητές/τριες της Ιατρικής Σχολής μαζί με τον υπεύθυνο του μαθήματος Αναπληρωτή Καθηγητή κ. Α. Μπένο, τον Επίκουρο Καθηγητή κ. Ν. Παπαδάκη και τον επιστημονικό συνεργάτη κ. Θ. Ζδούκο επισκέφθηκαν την Τετάρτη 23 Μαρτίου 2006 τη βιομηχανική ζώνη και συγκεκριμένα το Εργοστάσιο Φωσφορικών Λιπασμάτων.



Εκτός από την επίσκεψη στην περιοχή και τους χώρους, έγινε ενημερωτική συζήτηση με το Διευθυντή του εργοστασίου, τον Πρόεδρο του Σωματείου και άλλους εργαζόμενους. Η συζήτηση επικεντρώθηκε στην ανάλυση των προσδιοριστών υγείας (health determinants) με σκοπό την ανίχνευση των πιθανών βλαβερών επιδράσεων για την υγεία που αφορούν στην περιβαλλοντική επιβάρυνση, στις συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας στην εργασία αλλά και στην πιθανά επικείμενη ανεργία. Οι φοιτητές συμμετείχαν ενεργά στη συζήτηση και ανέλαβαν να συγγράψουν σχετική εργασία με σκοπό την ανάλυση και κριτική συζήτηση των προβλημάτων που ανακύπτουν από τη συγκεκριμένη παραγωγική δραστηριότητα και τη σχέση τους με την υγεία.

Νέες τάσεις στην αξιολόγηση του φοιτητή ιατρικής

Η αξιολόγηση των φοιτητών αποτελεί κομβικό σημείο της εκπαιδευτικής διαδικασίας, καθώς έχει αποδειχθεί ότι καθορίζει τον τρόπο διαβάσματος και τις στρατηγικές μελέτης του κάθε φοιτητή. Στόχος πρέπει να είναι να εξετάζει όχι μόνο γνώσεις, αλλά και δεξιότητες, στάσεις και συμπεριφορές.

Οι σύγχρονες απόψεις επάνω στην αξιολόγηση φοιτητών ιατρικής καταδεικνύουν τη σημασία της ενδιάμεσης αξιολόγησης (εξετάσεις προόδου, εργασίες, κ.ά.), της χρήσης ποικιλίας μεθόδων εξέτασης και της διαρκούς εκπαίδευσης των αξιολογητών. Βασικές αρχές που τίθενται σε παγκόσμιο επίπεδο είναι η αξιολόγηση να ανταποκρίνεται στους στόχους του προγράμματος σπουδών και του κάθε μαθήματος ξεχωριστά, να είναι ανοιχτή, δίκαιη και να διασφαλίζει ένα ελάχιστο επίπεδο επάρκειας γνώσεων.

Νέες μέθοδοι αξιολόγησης που εφαρμόζονται σε Ιατρικές Σχολές του εξωτερικού είναι η Αντικειμενικά Δομημένη Κλινική Εξέταση (OSCE) και το χαρτοφυλάκιο του φοιτητή (student's portfolio), ενώ επικουρικά στη διαδικασία της αξιολόγησης λειτουργεί ο θεσμός του συμβούλου-καθηγητή (tutoring) και των οδηγών μελέτης.

Η ανασκόπηση αυτή παρουσιάζει τις παραπάνω παραμέτρους με στόχο την ευαισθητοποίηση των εμπλεκόμενων για τη βελτίωση της εκπαιδευτικής διαδικασίας (περίληψη ανακοίνωσης στο Επιστημονικό Συνέδριο Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδας).

Παρασκευή 31 Μαρτίου 2006

3^η Συνάντηση της Διοίκησης με Λέκτορες και Επίκουρους Καθηγητές

Την τελευταία τριετία, γίνεται βαθμιαία μια ανανέωση νέων συναδέλφων και αναστροφή της πορείας γήρανσης της Σχολής.

Ήδη σχεδόν το 40% των μελών ΔΕΠ είναι Λέκτορες και Επίκουροι Καθηγητές.

Η συνάντηση της Παρασκευής 31 Μαρτίου 2006, είναι η τρίτη κατά συνέχεια άμεση επικοινωνία της Διοίκησης (Ι. Μπόντη – Α. Μάνθου) με τα νεότερα μέλη ΔΕΠ, με στόχο την αλληλοενημέρωση, την αποσαφήνιση των πλαισίων, του εκπαιδευτικού έργου, της διαδικασίας των εξελίξεων και των καθηκόντων και στόχων του Ακαδημαϊκού έτους 2006-2007.

Η Αναβάθμιση των Σπουδών και Λειτουργιών της Σχολής μας είναι υπόθεση ΟΛΩΝ μας

Το 2^ο Συνέδριο Εκπαίδευσης Ιατρικής Σχολής Αθήνας

Πραγματοποιήθηκε με επιτυχία στις 23 και 24 Μαρτίου 2006 στην Αθήνα, το 2^ο Συνέδριο της Εκπαίδευσης της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ. Σε στρογγυλά τραπέζια κατά Τομείς, αναπτύχθηκαν τα προβλήματα στη θεωρητική εκπαίδευση και την πρακτική-κλινική άσκηση στα μαθήματα του Τομέα και συζητήθηκαν ενδιαφέρουσες και πρακτικές προτάσεις. Ήδη με πρόταση της Επιτροπής Σπουδών (Πρόεδρος Καθηγητής Χ. Στεφανάδης) συγκροτήθηκε επιτροπή για τον επαναπροσδιορισμό των εκπαιδευτικών στόχων και την αναδόμηση του Προπτυχιακού Προγράμματος της Ιατρικής Σχολής. Η επιτροπή (Πρόεδρος Καθηγητής Μ. Κουτσιλιέρης) παρέδωσε ήδη γραπτά τις προτάσεις της.

Το 2^ο Συνέδριο Εκπαίδευσης εμπλουτίστηκε με ειδικές συνεδρίες για το ερευνητικό έργο, την μετά το πτυχίο εκπαίδευση, τη διεθνή συνεργασία, τις νέες τάσεις παγκόσμια.



Σε ειδική συνεδρία με την προεδρία του Αντιπρύτανη και υποψήφιου Πρύτανη, Καθηγητή Χ. Κίττα παρουσιάστηκαν οι προσπάθειες και τα επιτεύγματα των Ιατρικών Σχολών του Ηρακλείου (Καθηγητής Π. Βάρδας, Πρόεδρος) των Ιωαννίνων (Καθηγητής Κ. Σιαμόπουλος, Πρόεδρος Επιτροπής Εκπαίδευσης) και Θεσσαλονίκης (Κ. Τριαρίδης, ομότιμος Καθηγητής Ιατρικής Εκπαίδευσης). Με την προσθήκη της αναμόρφωσης των Σπουδών που ξεκίνησε ήδη στην Πάτρα (Πρόεδρος Καθηγητής Δ. Μπονίκος), και με πρόγραμμα ΕΠΕΑΕΚ στην Αλεξανδρούπολη (Επιστ. Υπεύθυνος Καθηγητής Β. Βαργεμέζης) και την πορεία αναβάθμισης στη Λάρισα (Πρόεδρος Καθηγητής Ν. Σταθάκης), είναι φανερό ότι το σύνολο των Ιατρικών Σχολών της χώρας προχωρεί στο πνεύμα και τις ανάγκες του 21^{ου} αιώνα.

Η ανάγκη για συνεργασία και διαρκή επικοινωνία μεταξύ των Σχολών (Ελληνικό Δίκτυο Ιατρικής Εκπαίδευσης) είναι μεγαλύτερη όσο ποτέ.

Το 2^ο Συνέδριο Εκπαίδευσης της Αθήνας, με τον συντονισμό του Αναπλ. Προέδρου Καθηγητή Χ. Στεφανάδη, έγινε πλέον θεσμός με προοπτική. Αυτή την προοπτική καταγράφει και η διεκδίκηση από την Ιατρική Σχολή της Αθήνας των Πρυτανικών αρχών με τη συμμετοχή του Χ. Κίττα (σημερινού Αντιπρύτανη) ως Πρύτανη και του Φ. Κρεατσά (σημερινού Προέδρου) ως Αντιπρύτανη.

Πενήντα Χρόνια μετά συνάντηση 14, 15 και 16 Ιουλίου 2006



Η τάξη του 1956 παίρνει πρωτοβουλία για συνάντηση των γιατρών που σπούδασαν στην Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ. στη δεκαετία 1954-1964.

Η συνάντηση θα γίνει στη Θεσσαλονίκη, το τριήμερο 14, 15, 16 Ιουλίου 2006.

Σας προσκαλούμε να πάρετε μέρος στις εκδηλώσεις. Περιμένουμε εκδήλωση ενδιαφέροντος και προτάσεις σας στο τηλέφωνο 2310-994769, e-mail: edumed@med.auth.gr

Στη φωτογραφία (Οκτώβριος 1956) πρωτοετείς φοιτητές Ιατρικής στο μάθημα της Ζωολογίας, στο (μοναδικό τότε) Αμφιθέατρο του Πανεπιστημίου (Κεντρικό και μοναδικό τότε, κτίριο).

Ολοκληρώθηκε το 6^ο Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Εκπαιδευτών

Με εισηγήσεις των Α. Γαρυφαλλού (Εσωτερικοί Κανονισμοί Λειτουργίας Κλινικών), Μ. Εξηντάρη (Η πρακτική άσκηση των φοιτητών στα Εργαστήρια), Γ. Καρακιουλάκη (Στρατηγικό Επιχειρησιακό Σχέδιο Ανάπτυξης) και Κ. Τριαρίδη (Η κρίσιμη για την Εκπαίδευση λειτουργία των Τομέων), ολοκληρώθηκε και το 6^ο Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Εκπαιδευτών.

Συνολικά έχουν παρακολουθήσει μέχρι σήμερα τα έξι προγράμματα, 225 μέλη ΔΕΠ και Εκπαιδευτές, που ενσωματώθηκαν στο Εκπαιδευτικό κλίμα της διαδικασίας Αναβάθμισης Σπουδών και Λειτουργιών της Σχολής μας.



Το επόμενο 7^ο Πρόγραμμα που θα ξεκινήσει το Σεπτέμβριο θα συμπεριλαμβάνει και τους νέους Λέκτορες που εκλέχθηκαν και ορκίστηκαν κατά το ακαδημαϊκό έτος 2005-2006. Δηλώσεις συμμετοχής στο Γραφείο Εκπαίδευσης (τηλ. 2310-994769, e-mail: edumed@med.auth.gr).

Τα επιτεύγματα της α' φάσης (2002-2006)

Ενημερώνοντας για το ΣΕΣΑ (Στρατηγικό Επιχειρησιακό Σχέδιο Ανάπτυξης), ο Αναπλ. Καθηγητής Γ. Καρακιουλάκης έκανε και ένα συνοπτικό απολογισμό των δράσεων και στόχων του ΣΕΣΑ που επιτεύχθηκαν κατά την α' φάση (2002-2006), υπενθυμίζοντας τι έχει επιτευχθεί:

- Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας Σπουδών
- Ίδρυση νέου Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών
- Ίδρυση νέων Κλινικών, επέκταση στο Παπαγεωργίου, ανακατανομή κλινικών μεταξύ Νοσοκομείων
- Ονομασία Τμήματος σε Σχολή
- Βελτίωση (επιτάχυνση) διαδικασιών εξέλιξης
- Εκλογή Καθηγητή Ιατρικής Εκπαίδευσης
- Ίδρυση διαπανεπιστημιακού δικτύου Ιατρικής Εκπαίδευσης
- Αξιολόγηση ΔΕΠ, μαθημάτων, βιβλίων από φοιτητές
- Αυξανόμενη αποδοχή Impact Factor και Citations στην έρευνα
- Βελτίωση μηχανοργάνωσης διοικητικών υπηρεσιών
- 3 εκπαιδευτικοί πόλοι
- Ερευνητικό Ινστιτούτο Ιατρικής
- Ωρίμανση στόχων: Βιβλιοθήκη Ιατρικής, εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας Σχολής κλπ.

Όποια από τα μέλη ΔΕΠ δεν έχουν το εγκεκριμένο από τη Γενική Συνέλευση της Σχολής Στρατηγικό και Επιχειρησιακό Σχέδιο Ανάπτυξης μπορούν να απευθυνθούν στον Γ. Καρακιουλάκη (τηλ. 2310-999304, e-mail: gkaraki@med.auth.gr) για να τους σταλεί με το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο.

Το 2^ο Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Εκπαιδευτών Νοσηλευτικής. Νοσηλευτικό Τμήμα.

Παράλληλα με το Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Εκπαιδευτών Ιατρικής, ολοκληρώθηκε και το 2^ο Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Εκπαιδευτών Νοσηλευτικής (Συντονιστής ο Αναπλ. Καθηγητής Α. Γαρυφαλλός). Συνολικά 95 Νοσηλευτές-Εκπαιδευτές των ΤΕΙ, των Προγραμμάτων Ειδικότητας και των Εκπαιδευτικών Προγραμμάτων των Νοσοκομείων παρακολούθησαν τα Προγράμματα Εκπαίδευσης Εκπαιδευτών Νοσηλευτικής.

Τα Προγράμματα αυτά στοχεύουν στην επιμόρφωση Νοσηλευτών-Εκπαιδευτών για την ήδη λειτουργούσα εκπαιδευτική διαδικασία, αλλά και για την προοπτική δημιουργίας Νοσηλευτικού Τμήματος στο Α.Π.Θ.

Παρά το γεγονός ότι και φέτος το Υπουργείο Παιδείας δεν εξήγγειλε τη λειτουργία του Νοσηλευτικού Τμήματος, η Επιτροπή που όρισε η Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ. (Πρόεδρος η Καθηγήτρια Αθανασίου Μιράντα) συνεχίζει την επεξεργασία ενός καινοτόμου προγράμματος Εκπαίδευσης και Οργάνωσης Σπουδών.

Το Σάββατο 27 Μαΐου 2006 η Επιτροπή οργανώνει Ημερίδα (στο Αμφιθέατρο του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ) για να παρουσιασθεί και να συζητηθεί η πρότασή της για τη δημιουργία και λειτουργία του Νοσηλευτικού Τμήματος.

Μια Εισαγωγή στο PBL: Τι είναι και πόσο μας αφορά;

Ν. Δάβαρη, φοιτητή γ' έτους

Medical schools [which fail to implement educational reform] will continue to graduate doctors who are, on the whole, largely adequate, but who could be so much more. Max Kamien.

Το P.B.L. (Problem-based Learning, Μάθηση βασισμένη στο Πρόβλημα) χρησιμοποιείται σε δεκάδες Ιατρικές Σχολές στις ΗΠΑ, στον Καναδά, στην Ευρώπη και σε ολόκληρο τον κόσμο. Πρόκειται για ένα μοντέλο διδασκαλίας που ξεκίνησε να εφαρμόζεται πιλοτικά πριν από 35 περίπου χρόνια στο πανεπιστήμιο McMaster του Καναδά και κερδίζει συνεχώς έδαφος σε σχέση με την παραδοσιακή διδασκαλία της Ιατρικής.

Πως λειτουργεί:

Στο PBL, όλα αρχίζουν από το πρόβλημα. Αυτό συνήθως είναι ένα υποθετικό σενάριο κάποιου κλινικού περιστατικού, αλλά συχνά μπορεί να είναι και τα δεδομένα εργαστηριακών εξετάσεων, τα αποτελέσματα ενός πειράματος, ένα επιστημονικό άρθρο, μια φωτογραφία, ένα βίντεο ή ακόμα και ένας ασθενής στο θάλαμο που έχει κάποιο πρόβλημα υγείας. Οι φοιτητές αντιμετωπίζουν το κάθε πρόβλημα, πάντα σε μικρές ομάδες (6-10 άτομα). Πως; Υπό την καθοδήγηση ενός καθηγητή-υπεύθυνου για την συγκεκριμένη ομάδα, αλλά και έντυπου υλικού που συνοδεύει το πρόβλημα και περιέχει κυρίως κατευθυντήριες γραμμές, ίσως κάποια σχετική θεωρία, υποδείξεις για πηγές πρόσθετης πληροφόρησης κ.α. Αν και υπάρχουν αρκετές διαφοροποιήσεις από Σχολή σε Σχολή στον τρόπο που εφαρμόζεται το PBL, συνήθως μετά την παρουσίαση του περιστατικού ακολουθούν τα εξής βήματα: 1. εντόπιση και επεξήγηση άγνωστων όρων στο περιστατικό, 2. συζήτηση πάνω στους επιδιωκόμενους στόχους και στο ζητούμενο του προβλήματος, 3. "καταιγισμός ιδεών" (brainstorming) για τρόπους επίλυσης, γνώσεις που πρέπει να αναζητηθούν, προσεγγίσεις που μπορούν να γίνουν, 4. ατομική μελέτη και αναζήτηση πληροφοριών-απόκτηση γνώσεων από τον κάθε φοιτητή χωριστά και τέλος, 5. συγκέντρωση των αποτελεσμάτων της ατομικής μελέτης του καθενός και συζήτησή τους. Μετά από αυτά, ο υπεύθυνος καθηγητής ελέγχει τη δουλειά που έγινε και αξιολογεί την επίτευξη των επιδιωκόμενων στόχων και την απόδοση της ομάδας.

Η φιλοσοφία είναι πως μαθαίνεις κάτι καλύτερα όταν το ψάχνεις για να λύσεις ένα πρόβλημα και το συνδέεις με αυτό, παρά όταν παρατίθενται γραμμικά ασύνδετες και συχνά παραπλανητικές γνώσεις. Επίσης το σύστημα βασίζεται στην αποδεκτή ιδέα πως η γνώση αποτυπώνεται καλύτερα όταν ο φοιτητής ενεργητικά την αναζητά και την αφομοιώνει, παρά όταν είναι παθητικός αποδέκτης της. Όπως ειπώθηκε από τους εμπνευστές του PBL, με τη μέθοδο αυτή "ο φοιτητής μαθαίνει να μαθαίνει".

Το φαινόμενο του domino

Είναι πραγματικά απίστευτο, το πόσο πολύ αλλάζει αυτή η απλή ιδέα όλη τη δομή μιας Ιατρικής Σχολής. Αρχικά, για να λειτουργήσει το PBL, χρειάζονται *σενάρια*. Αυτά πρέπει να είναι πολλά και πολύ προσεκτικά προετοιμασμένα για να καλύπτουν πολλά γνωστικά αντικείμενα και στόχους μελέτης. Χρειάζεται η *συνεργασία καθηγητών* πολλών ειδικοτήτων και από διαφορετικά εργαστήρια για την κατάρτιση των σεναρίων, την προετοιμασία υποστηρικτικού υλικού, την οργάνωση του όλου εγχειρήματος. Οι καθηγητές αυτοί πρέπει φυσικά να είναι ειδικά *εκπαιδευμένοι* για να λειτουργήσουν σε ομάδα και να την καθοδηγήσουν σωστά. Αλλά και οι ομάδες των φοιτητών πρέπει να είναι *μικρές* (μέχρι 10 άτομα) γιατί η συμμετοχή περισσότερων κάνει δύσκολο το έργο της ομάδας. Και μια πολύ μεγάλη αλλαγή: Όλο το προπτυχιακό *πρόγραμμα σπουδών* (undergraduate curriculum) σε μια Σχολή που βασίζεται μόνο στο PBL πρέπει να αλλάξει ριζικά. Στην πραγματικότητα, τέτοιες σχολές έχουν καταργήσει την κλασική σειρά των εξαμηνιαίων μαθημάτων και έχουν πρόγραμμα σπουδών βασισμένο σε μάθηση κατά συστήματα (καρδιαγγειακό, αναπνευστικό κλπ) και σε ειδικά μαθήματα (Χρόνια Νοσήματα, Πυρετός αγνώστου αιτιολογίας, Μεταβολισμός του κυττάρου κλπ). Στη διδασκαλία κάθε μαθήματος αυτού του είδους συμμετέχουν καθηγητές από όλα τα σχετικά εργαστήρια ή κλινικές ενώ δεν ισχύει ο κλασικός διαχωρισμός προκλινικών- κλινικών μαθημάτων, αλλά υπάρχει επαφή με τις κλινικές από το πρώτο κιόλας έτος. Πολύ σημαντικό θέμα είναι και η απαιτούμενη *υποδομή* της Ιατρικής Σχολής. Πρέπει να υπάρχουν μικρές αίθουσες με τον κατάλληλο οπτικοακουστικό εξοπλισμό, οργανωμένες βιβλιοθήκες και νησίδες υπολογιστών με σύνδεση στο internet. Τέλος, το PBL δε μπορεί να λειτουργήσει χωρίς *αξιολόγηση σε κάθε επίπεδο* (των φοιτητών, των καθηγητών, των σεναρίων) και έναν μηχανισμό που θα βγάξει συμπεράσματα από τις αξιολογήσεις αυτές. Έτσι, μαζί την φαινομενικά απλή ιδέα της μάθησης με βάση το πρόβλημα, έρχονται μια μετά την άλλη πολλές αλλαγές και εφαρμόζονται καινούριες ιδέες όπως Εκπαίδευση Εκπαιδευτών, Μάθηση με επίκεντρο τον Φοιτητή (student-centered), Διδασκαλία σε μικρές ομάδες, Διατομεακά-διασυνδεδεμένα μαθήματα, Γραφεία Στήριξης και Σχεδιασμού της Εκπαίδευσης, Συνεργασία Φοιτητών, Σύμβουλος-Καθηγητής (tutor) κ.ά.

Μακρινή πραγματικότητα:

Αν και κάποιες από τις παραπάνω καινοτομίες γίνονται πράξη τα τελευταία χρόνια και στη σχολή μας, η συνολική εφαρμογή του PBL φαίνεται ίσως πολύ μακρινή αν όχι ανεφάρμοστη για τα ελληνικά δεδομένα. Είναι λοιπόν μονόδρομος το παραδοσιακό σύστημα; Η απάντηση είναι όχι, αφού πολλές Σχολές σε ολόκληρο τον κόσμο αντιμετωπίζουν το ίδιο πρόβλημα. Η μετάβαση σε ένα αμιγώς PBL σύστημα είναι δύσκολη, πολυέξοδη και απαιτεί παραπάνω κόπο από καθηγητές και φοιτητές ενώ πολλοί δεν έχουν πειστεί για την υπεροχή της. Έτσι, σε ολόκληρο τον κόσμο πολλές Ιατρικές Σχολές επιλέγουν ένα ενδιάμεσο σύστημα, άλλοτε πιο κοντά στο PBL και άλλοτε πιο κοντά στο παραδοσιακό πρόγραμμα σπουδών.

Όλες οι καινούριες ιδέες που αναφέρθηκαν παραπάνω (και πολλές ακόμα) εφαρμόζονται αλλά δε λείπουν και τα μαθήματα στο αμφιθέατρο, ενώ υπάρχει ένας σχετικά χαλαρός διαχωρισμός προκλινικών-κλινικών μαθημάτων. Επιδιώκεται όλες οι γνώσεις των μαθημάτων των βασικών επιστημών να συνδέονται με κλινικές εφαρμογές και την κλινική πράξη και η επαφή των φοιτητών με τα νοσοκομεία ξεκινά από το πρώτο κιόλας έτος και αυξάνεται σταδιακά. Σε κάθε περίπτωση, επιδιώκεται η διδασκαλία ορισμένων μαθημάτων σε μικρές ομάδες φοιτητών, η διασύνδεση των γνωστικών αντικειμένων, η έμφαση όχι μόνο στη θεραπεία, αλλά και την πρόληψη. Στόχος δεν είναι μόνο να αποκτηθούν οι γνώσεις, αλλά και οι δεξιότητες (κλινικές και μη), οι στάσεις και οι συμπεριφορές των φοιτητών για να είναι καλύτερα προετοιμασμένοι να ασχοληθούν με τον χώρο της υγείας. Η αξιολόγηση είναι αμφίδρομη (φοιτητής->καθηγητής) και βασίζεται όχι μόνο σε μια τελική εξέταση αλλά και σε επιμέρους εργασίες, στη συμμετοχή σε ομάδες PBL, στην επίδοση σε εξετάσεις κλινικών δεξιοτήτων κ.α. Και κάτι τελευταίο, αλλά πολύ σημαντικό: Στη διδασκαλία και στην εξέταση δίνεται έμφαση σε γνώσεις προπτυχιακού μόνο επιπέδου (αφού οι υπόλοιπες θα αποκτηθούν κατά τη διάρκεια της πολυετούς εκπαίδευσης στην ειδικότητα) και γενικά υπάρχει περιορισμός των υποχρεωτικών μαθημάτων με παράλληλη διεύρυνση των δυνατοτήτων για ένα πιο προσωποποιημένο πρόγραμμα σπουδών ανάλογα με τις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα του κάθε φοιτητή.

Συμπέρασμα

Τελικά, αυτό που έχει σημασία είναι μια Ιατρική Σχολή να βγάξει καλούς γιατρούς, επιστήμονες και ανθρώπους, οι οποίοι να έχουν αποκτήσει γνώσεις, δεξιότητες και συμπεριφορές, όσο γίνεται πιο σχετικές με την πραγματικότητα που θα αντιμετωπίσουν, αρκετές σε όγκο, αλλά με τον λιγότερο δυνατό κόπο. Το τελευταίο ακούγεται ίσως άσχημα, αλλά αν σκεφτούμε την συνεχή ανανέωση της ιατρικής γνώσης, αυτό που έχει σημασία σε προπτυχιακό επίπεδο, δεν είναι η έμφαση σε πολλές λεπτομέρειες, αλλά η εκπαίδευση στην αναζήτηση της ιατρικής πληροφορίας, στη διάκριση του σημαντικού από το ασήμαντο, στην συμπεριφορά στον χώρο εργασίας απέναντι σε άλλους επαγγελματίες υγείας και ασθενείς και στη διαχείριση απλών κλινικών προβλημάτων. Το πρότυπο διδασκαλίας P.B.L. που σύντομα παρουσιάστηκε, σε συνδυασμό με τις πολλές αλλαγές που το συνοδεύουν, σε όποιο βαθμό και αν εφαρμοστεί, είναι σίγουρα πιο κατάλληλο για να πετύχει αυτούς τους στόχους από την κλασική διδασκαλία σε ένα παραδοσιακό πρόγραμμα σπουδών.

Σχετική Βιβλιογραφία

1. Wood D. Problem based learning. *BMJ* 2003; 326: 328-30
2. Norman GR, Schmidt HG. Effectiveness of problem-based learning curricula: theory, practice and paper darts. *Med Educ* 2000; 34: 721-8.
3. Dolmans DH, De Grave W, Wolfhagen IH, van der Vleuten CP. Problem-based learning: future challenges for educational practice and research. *Med Edu* 2005 Jul; 39(7): 732-41.
4. Albanese, M. A. and Mitchell, S. (1993) Problem-based learning: a review of literature on its outcomes and implementation issues. *Academic Medicine*, 68: 52-81.
5. Finucane PM, Johnson SM, Prideaux DJ. Problem-based learning: its rationale and efficacy. *Med J Aust* 1998; 168: 445-448

Υπεύθυνοι του Ενημερωτικού Δελτίου

Ν. Ντόμπρος, Καθηγητής, Συντονιστής Γραφείου Εκπαίδευσης
Π. Μπαμίδης, Α. Πρίντζα, Λέκτορες
Ε. Καλογιάννη, Γραμματέα Γραφείου Εκπαίδευσης
Τεχνικός Σύμβουλος: Κ. Τριαρίδης

☎ (2310) 994.769, fax: (2310) 994.788,

✉ e-mail: edumed@med.auth.gr

Η έκδοση του Ενημερωτικού Δελτίου είναι ευγενική προσφορά του εκδοτικού οίκου
University Studio Press
Αρμενοπούλου 32 • 546 35 – Θεσσαλονίκη • Τηλ.: 2310 208.731, fax: 2310 216.647