



Kérdőjel

6. évfolyam 1997. április/1

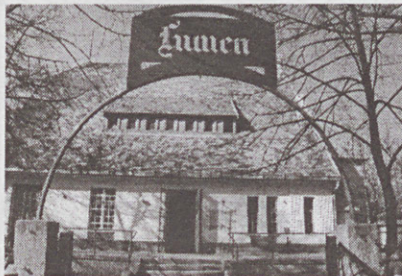
A Debreceni Orvostudományi Egyetem lapja

A tartalomból:



A tragikus körülmények között elhunyt Dr. Boján Ferenc professzor úrról emlékezik meg, egyetemünk rektora, Prof. Dr. Muszbek László

2. oldal



1997. február 4-én megnyitotta kapuit a Klinika Mozi Diákcentrum, a DOTE Egyetemi Klubja. A Klub múltjáról, jelenéről és jövőjéről olvashatunk az 4. oldalon.

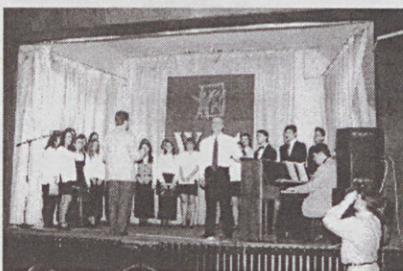
4. oldal

Az orvoslás paradoxonjairól és a természetgyógyászat gyógyításban elfoglalt helyéről szól Dr. Szabó András írása.

6. oldal

Problem Based Learning, avagy Amerikából jöttem...

10. oldal



Jelenetek a III. és az V. évfolyam szakestjeiből

12. oldal

Kedves Olvasó!

Ezentúl ismét rendszeresen jelenik meg Egyetemünk lapja a Kérdőjel.

Megújult szerkesztőség lát munkához, új arculattal, korszerű műszaki feltételekkel. Egyikünk sem profi újságíró, lelkes amatőrök vagyunk; mindemellett szívvel-lélekkel szeretnénk ezt a lapot továbbvinni, jobbítani. A kéthetenkénti megjelenéssel és az átfutási idő meggyorsításával a hírek aktualitását szeretnénk megteremteni. Több és jobb minőségű fényképet teszünk a lapba, bízva abban, hogy az így tált cikkek informatívabbak, érdekesebbek lesznek. Törekszünk a Kérdőjel változatosabb tördelésére is.

A legfontosabb azonban - a cikkek tartalmassága és sokszínűsége - nem csak rajtunk múlik. Három-négy mégoly elszánt és tehetséges (majd elvállik), de DOTE-s tanulmányai végén járó ember kevés ehhez. Nagyszabású elképzeléseink megvalósulásához, szükség van Önökre/Rátok.

Szeretettel várunk minden egyetemi dolgozót, hallgatót,

aki már próbára tette újságírói talentumát, vagy most szeretné bontogatni szárnyait. Minden cikket, rajzot, fotót közzé teszünk, mely számot tarthat az egyetem polgárainak érdeklődésére. Nagy elismeréssel és szerény honoráriummal díjazzuk is őket. Szívesen látjuk a szerkeszteni vágyó, számítógépbolond ifjakat, új ötletek gazdáit, leendő rovatvezetőket, akik továbbviszik a lapot, ha mi már nem leszünk. (itt). Figyelembe vesszünk és megfontolunk továbbá minden visszajelzést és segítő szándékú kritikát. Szerkesztőségi ládánkat a DÖK irodán találjátok.

Vegyétek mindig örömmel kézbe!

A szerkesztőség

Információ: DOTE Diákönkormányzat, Borbás Zoltán
Tel.: 52/415-753, vagy 52/411-600/5220-as és 4465-ös mellék.

BÚCSÚ DR. BOJÁN FERENC PROFESSZORTÓL (1946 - 1997)

A kora tavaszi verőfényben úszó ravatalozó teraszán elhelyezett ravatalnál a DOTE Kórusa gyászénekekkel vett búcsút Dr. Boján Ferenc professzortól. A gyászoló közönség előtt Dr. Muszbek László akadémikus, a Debreceni Orvostudományi Egyetem rektora a következő szavakkal búcsúzott Dr. Boján Ferenc professzortól:

Tisztelt gyászoló közönség !

Szomorú, tragikus nap ez a mai. Kedves professzortársunkat, tisztelt barátunkat, a Debreceni Orvostudományi Egyetem tudós tanszékvezető professzorát, nagyrabecsült oktatóját kísérjük el utolsó útjára, miután néhány napja, egy véletlen közlekedési baleset okán elragadta a halál. Amikor meghallottuk a hírt, még reménykedtünk, orvosi ismereteinket, tudásunkat, a rideg valóságot félretette a hitetlen megdöbbenés, a reménykedni akarás, az hogy nem akartuk elveszíteni. Nehéz elfogadni, hogy ezután mindig hiányozni fog, hogy nem számíthatunk többé okos, megfontolt véleményére, lényegre törő, visszafogott, de mindig adekvát megjegyzéseire. Az elmúlt napokban egyetemszerte, országszerte sokan osztoztak a gyászban, s mindenki aki ismerte -személyesen vagy munkáit- azt kérdezte, hogyan tudjátok pótolni, hogyan lehet pótolni. Igen Boján Ferenc professzor a népegészségügy nemzetközi rangú tudós oktatója, kiemelkedő képességű gyakorlati szakembere, pótolhatatlan úrt hagyott maga után a Debreceni Orvostudományi Egyetemen, a magyar egészségügyben és felsőoktatásban, szakterülete nemzetközi tudományos életében.

Amikor 1989-ben - nehéz elhinni, hogy alig nyolc éve - kinevezték a DOTE Társadalom Orvostani Intézetének élére sokan megkérdőjelezték egyéni döntése és az akkori egyetemi vezetés bölcsességét. Hogy a DOTE korábbi Wessprémy díjas kiemelkedő tehetségű diákja, a kísérletes közegészségtan eredményes kutatója egy alacsony presztízű szakterület vezetői posztján jó helyre került-e, egy létben megkérdőjelezett intézet élén nincs-e eleve kudarcra ítélve. Az élet és Boján professzor fényesen rácafozott a kételkedőkre. 8 év alatt a Társadalom Orvostani Intézet átalakult, a DOTE egyik házóágazatává vált, melyet országosan és nemzetközileg is nagyraértékelnek, melynek szakértelmére az egészségügy különböző területén tart igényt a mindennapi gyakorlat, a főhatóság és az egészségpolitika.

A TEMPUS nemzetközi program koordinátoraként keresett új utakat az oktatás területén, a hazai egészségügyben a minőségellenőrzés az új típusú finanszírozás úttörője, a Magyar Népegészségügyi Társaság megalapítója, az ország, az egyetem Népegészségügyi Iskolájának megteremtője. Emellett kialakított, egy, a sokszorosára növekedett feladatok ellátására képes intézetet kinevelte az ehhez szükséges szakembergárdát. Kialakította, és munkatársaival művelte az intézet szerteágazó tudományos profilját, egyre bővítette nemzetközi kapcsolataikat. Az egyéni és vezetői döntés helyességét ma már senki nem kérdőjelezi meg, azok számára is kiderült, akik 8 éve még nem

ismerték fel, Boján Ferenc professzor iskola és intézet teremtő képességekkel rendelkezett, s szakmaformáló, a szakma presztízst emelő kvalitásait egy korábban elhanyagolt, de az ország szempontjából is kiemelkedően fontos terület fejlesztésére áldozta.

Rengeteget dolgozott és eredményesen. A hazai időelőtti elkerülhető halálózással, az egészségi állapotban és a halálózásban észlelhető térségi egyenlőtlenségekkel, az életmód és egészségi állapot összefüggéseivel, a betegelégedettség kérdéseivel és az egészségügyi minőségfejlesztéssel foglalkozó tudományos munkái meghozták az, elismerését és megbecsülését. A népegészségügy területén végzett, nemzetközileg is nagyra értékelt oktató és kutató munkája, szervező tanácsadói tevékenysége elismeréseképpen az Európai Népegészségügyi Továbbképző Iskolák Szövetsége vezetőségi tagjává, az Európai



Népegészségügyi Társaság pedig elnökévé választotta. Számos nemzetközi tudományos projektnek volt a vezetője, kordinátora, több hazai és nemzetközi tudományos folyóirat szerkesztőbizottságának a tagja. A Népjóléti Minisztérium és a Debreceni Orvostudományi Egyetem vezetése közel 2 éve bízta meg a Népegészségügyi Iskola létrehozásával, melynek megvalósításával hosszútávú, jelentőségében ma még eléggé fel sem becsülhető előrelépést készített elő a hazai népegészségügyi szakemberképzés területén. Munkásságát. A Magyar Tudományos Akadémia Elnöke kutatási díjakkal, több minisztérium kitüntetésekkel, a Párizsi Kórházak Szövetsége emlékéremmel, Louisville (USA) város díszpolgársággal, a Magyar Köztársaság kiskereszt kitüntetés adományozásával ismerte el. Pályájának csúcán, néhány nappal miniszteri biztosi kinevezésének kézhezvétele után ragadta el a halál.

Orvostanhallgató kora óta követtem pályáját, életútját. Az orvostudomány több területét is kipróbálta. Nem tudom ezek az állomások a hivatásra való tudatos felkészülés megtervezett lépései voltak-e, vagy szerencsés véletlenek adták meg számára azt az előiskolát mely minden bizonnyal felkészítette a népegészségügy, a népegészségügyi felsőoktatás területén betöltött szerepére. Akik fiatal orvosként közlőrl ismerték azt mondják kiváló belgyógyász lehetett volna, én pedig tapasztalatból tudom, az experimentális onkológia sokat vesztett e területről való távozásával. Amit e területeken tanult, tapasztalt - a gyakorlati orvoslás problémaérzékenységét, a természettudományos kutatás tényeket igénylő, egzaktásra törekvő következetességét megtartotta, elraktározta, hogy új hivatása a társa-

dalom orvostan, a népegészségügy tudós szakembereként kamatoztassa. Boján professzor egyesítette magában a kísérletező természettudós egzaktságát, precizitását a széleslátókörű társadalomtudós színes, nagyformátumú intuitivitásával, a közösség iránt érzett felelősséggel, a közért való tenni akarással. Mindezek együttesen tették tudományterülete nemzetközileg elismert, kiemelkedő egyéniségévé, a népegészségügy kiváló elméleti és gyakorlati szakemberévé, messze tekintő és látó egészségpolitikussá.

Azon kivételesek közé tartozott, akik teremteni tudnak. Akik az újat alkotást nem feltételekhez kötik, hanem megteremtik, létrehozzák annak feltételeit. A cél kitűzésének, az irány felismerésének képességén kívül a "hogyan?"-ra is választ tudott adni, s rendelkezett a válaszból adódó következtetések megvalósításához szükséges elhivatottsággal, és kitartással. Volt ereje felülemelkedni az átmeneti kudarcokon, volt ereje újrakezdeni. Határozott elképzelései voltak és keményen, harcosan, okosan, de soha nem kellemetlenül érvelő vitapartnerként el tudta fogadtatni ezeket az elképzeléseket. Ugyanakkor nyitott is volt minden újra, minden átvehetőre, minden beépíthetőre, mindenre, ami gazdagította előrevitte a felvállalt feladatot. Emlékszem nemrégén még hosszú, néha kemény viták során alakítottuk ki az általa megálmodott és az egyetem vezetése által is lelkesen támogatott Népegészségügyi Iskola DOTE-n történő megvalósításával kapcsolatos terveket, vettük számba a gyakorlati tennivalókat. Egyes elképzeléseink messziről közelítették egymást. Feri sok mindenről meggyőződött

és sok mindenben meggyőzhető volt, s amikor kialakult a közös álláspont ezt rövidesen szigorú rendben pontokba foglalt munkatervvé transzformálta, s késedelem nélkül látott hozzá megvalósításához. Korrekt és konstruktív együttműködő partner volt, a szó legigazabb értelmében öröm és szellemi élmény volt vele együtt dolgozni, együtt gondolkodni.

Egymás szomszédságában dolgoztunk, dolgozószobánkat egy emelet választotta el. Átdolgozott esték, néha éjszakák után sokszor találkoztunk, pár szó, vagy éppen egy levezető baráti beszélgetés erejéig. Ilyenkor az is kiderült, hogy családszerető férj, szerető aggódó apa. Munkabírása tiszteletet parancsolt. Két végén égette a gyertyát. Tudta hogy így gyorsabban elfogy, de azt is, hogy több világosságot ad. Tragédia, hogy ezt a gyertyát éppen akkor fújta el az oktalan sors amikor legjobban égett, legtöbb fényt sugárzott. A gyertya kialudt, az azonban amit életében bevilágított, amit velünk is láttatott a miénk marad. A miénk marad mint emlék, mint felismerés, és a miénk marad mint kötelesség. Kedves Feri, ígérjük, hogy a bevilágított utat végigjárjuk, azt amit ránk hagyta, elképzeléseidet, terveidet, álmait legjobban tudásunk szerint megvalósítjuk. Csak azt nem tudjuk soha feledni, hogy mindehhez nagyon, nagyon kellenél. Nagyon fogsz hiányozni.

Dr. Muszbek László

Mély megrendüléssel tudatjuk, hogy

DR. BOJÁN FERENC, tanszékvezető egyetemi tanár,

az orvostudomány doktora, a Debreceni Orvostudományi Egyetem Társadalomorvostani Intézetének valamint Népegészségügyi Iskolájának igazgató professzora, a Népjóléti Minisztérium betegségmegelőzés miniszteri biztosa, az Európai Népegészségügyi Társaság volt elnöke, a Népegészségügyi Iskolák Európai Szövetségének vezetőségi tagja, a Népegészségügyi Tudományos Társaság megalapítója, számos más hazai és nemzetközi tudományos társaság tagja, több hazai és nemzetközi tudományos folyóirat szerkesztőségi tagja, az Assistance Publique Hopitaux de Paris emlékérem tulajdonosa, az Egészségügy Kiváló Dolgozója, a Magyar Köztársasági Érdemrend kiskeresztjének tulajdonosa, Louisville város (USA) tiszteletbeli polgára

1997. február 17-én, 51 éves korában közúti közlekedési baleset vértlen áldozataként elhunyt

Dr. Boján Ferenc professzort
a Népjóléti Minisztérium és a Debreceni Orvostudományi Egyetem saját halottjának tekinti.

A Debreceni Köztemető II. sz. Ravatalozójából, Debrecen Megyei Jogú Város Önkormányzata által adományozott
díszsírhelyen 1997. február 28-án (pénteken) 13.00 órakor
helyezzük örök nyugalomba

Debrecen, 1997. február 18.

Népjóléti Minisztérium

Debreceni Orvostudományi
Egyetem Tanácsa

Klinika Mozi

1997. február 4-én megnyitotta kapuit a Klinika Mozi Diákcentrum, a DOTE Egyetemi Klubja. A Klub -külsőleg és szellemében- egyaránt megújulva, másfél év szünet után kezdte meg működését, és olyan hiányt pótol, mely nem csak Egyetemünk, de az egész Universitas kulturális életéből évek óta hiányzott.

Más nagyvárosok híres egyetemi klubjainak hagyományait követve, színvonalas szórakozási lehetőséget nyújt majd Debrecen város egyetemistái számára.

a Klinika Mozi története

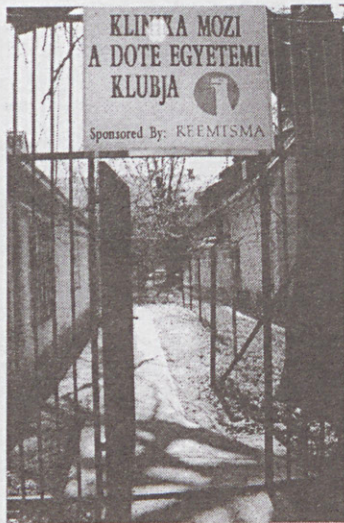
A kezdetek messzire, egészen 1955-ig nyúlnak vissza, ekkor alakult át az addig ravatalozóként funkcionáló épület kultúrotthonná. A régi működési profilt őrzi a bizarr "hullaház" elnevezés, mely a mai napig fennmaradt a DOTE-s szlengben.

Ádám Géza majd Csinádi László urak vezették a klubot 1960-ig, amikor is az akkor harmadéves orvostanhallgató Péter Mózes lett az intézmény vezetője (azóta már más intézetet vezet). Hármójuk munkássága alatt felvirágozott a kultúrotthon, dolgozók és hallgatók széles rétegeinek biztosított szórakozási lehetőséget és a legkülönbözőbb hobbyik(fotó-film) szerelmeseinek nyújtott otthont.

Hétköznapokon a DOTE színjátzó köre és népi tánccsoportja, valamint különböző zenekarok tartották itt próbáikat; könyvtár és időszakos kiállítások várták az



A Mini Klub



az új főbejárat

agilis, kreatív emberek, akik szerették volna ezt az állóvizet felkavarni, próbálkozásaikból inkább csak egyszerű sikerek születtek.

változások

A rendszerváltással együttjáró gazdasági változások szükségessé tették a Klinika Mozi működési koncepciójának gyökeres megváltoztatását. Olyan professzionális szintű, kulturális intézményt kellett létrehozni, mely önmagát finanszírozva biztosítja a fent említett sokrétű funkciót. A Diákönkormányzat korábbi vezetése kezdte el a munkát. Az elképzelés alapja, a korrekt üzemeltetéshez szükséges engedélyek beszerzése, a Mozi belső helyiségeinek renoválása, és egy programszervezésben és klub-menedzselésben jártas szakember alkalmazása. Az engedélyek ugyan csak 1997. februárjában "érkeztek meg", de az átalakítások már jóval előtte elkezdődtek. Az ehhez kellő (nagy)mennyiségű pénzt szponzorok biztosították. A Mini-Klubot átfestették, új butorokat vásároltak.

Ebben az időben készült a nagyterem sok vitát kiváltó festése is. A hagyományosnak nem mondható végeredményt egyesek pszichedelikus rémálomnak, mások merész és jópofa ötletnek tartották; hogy végül milyen lett ítélje meg mindenki maga,

A DÖK választások után a megújult Ügyvivő Testület vette át a stafétabotot. A víz- és villanyvezetékek felújítása, és a magas színvonalú hang- és

érdeklődő közönséget. A szombat estéket színelőadás, mozi, ismeretterjesztő műsor vagy komolyzenei koncert tette színessé.

Ez az örvendetes fejlődés a '70-es években megszűnt az anyagi támogatás megvonása miatt. Az elmúlt huszonegynéhány évben rendszertelenné váltak a programok; hiába voltak

fénytechnika beszerelése tette üzemképessé a Mozit. A Móricz Zs. körút felőli új bejáratral pedig megoldódott a külön bejárat kérdése is, mely fő feltétele volt az engedélyezésnek.

nyitás

Két év tervezgetés, készülődés után 1997. február 4-én a Klinika Mozi megnyitotta kapuit. Az ünnepélyes megnyitót Szabad Zoltán DÖK-elnök, és Jantyk Zsolt programszervező mondták. Megköszönték a sok-sok segítséget és megértést egyetemünk rektorának Prof.Dr.Muszbec Lászlónak, az oktatási rektorhelyettesének Prof.Dr.Udvardy Miklósnak és azoknak a hallgatóknak, akik nagy lelkesedéssel vettek részt a klub létrehozásában. Beszéltek a Klinika Mozi egyedülálló voltáról és jelentőségéről az Universitas keretei között. Jantyk Zsolt program-menedzsert terveiről kérdeztem

-Rövid bemutatkozással szeretném kezdeni. Jantyk Zsolt vagyok a Klinika Mozi programszervezője, és a PG. Csoport énekese. 1990-ben végeztem a KLTE magyar-népművelő szakán, majd két éven át ugyanitt az Ifjúsági Iroda vezetője voltam. 92-től három éven át vezettem Miskolcon a Vian klubot. Két éve dolgozom itt a DÖK felkérésére.

- Programszervezőként mi a te feladatod?



Deák Bill-koncert

-Nem csak annyi, mint a titulus alapján várnád. A klub működési és gazdasági hátterét kell(ett) megteremtennem, összeállítanom egy alkalmazotti gárdát, fejlesztéseken tömni a fejem és természetesen színvonalasan "programszervezni". Nem titkolt álmom egy olyan intézmény létrehozása, mely méltán nevezheti magát Debrecen első egyetemi klubjának. Elképesztő, hogy ebben a városban, ahol több, mint tízezer diák tanul nincs egyetlen egyetemi klub, a szórakozni, ismerkedni vágyó fiatalok igényeinek kielégítésére.

-A Klinika Mozi idestova két hónapja működik; mik az eddigi tapasztalatok, mi jó, és mi az amin változtatni kell?



A kis kerthelyiség ezen a területen lesz kialakítva

-Jó az, hogy egyáltalán működik a hely. Mitöbb, jól működik! Nap mint nap néhány száz egyetemista itt tölti estéjét(éjszakáját). Örömmel tapasztalom vendégeink toleranciáját, ami alatt azt értem, hogy elfogadják a kezdettel járó hiányosságokat. Akadozik a filmvetítés, nem készült még el a tervezett kerthelyiség, nincs klubtagsági igazolvány, egyszerűen hiányoznak azok a feltételek amelyek biztosítják az egész napos szórakozás lehetőségét... . Látva a folyamatos fejlődést, jó ötletekkel, észrevételekkel ők is segítenek.

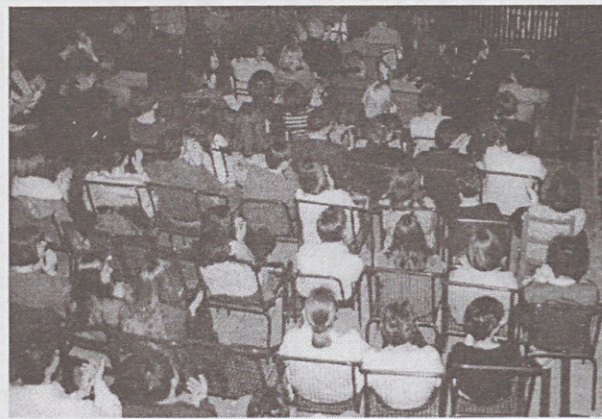
-Mikorra várható mindezek megvalósítása?

-A kerthelyiség kisebbik, a főbejárat előtti része két héten belül elkészül. Lesz lengőteke, kártya, sakk. Tervben van a Mozi klinika felé néző térségében egy jóval nagyobb kerthelyiség kialakítása is, ami legkorábban nyárra várható. A tagsági igazolvány rendszerét, pedig csak jövő tanév elejére vezetjük be, ami a DOTE-s hallgatónak alanyi jogon jár, de jelképes összegért más intézmények hallgatói is megvásárolhatják.

-Megéri-e DOTE-s hallgatónak lenni a Klinika Moziban?

-Egyértelműen. A Klinika Mozi a DOTE egyetemi klubja! Noha a város minden egyetemistája, -sőt nem csak egyetemisták- látogathatja rendezvényeit. Ha DOTE-s vagy a Klinika Mozi plusz lehetőségeket, kedvezményeket biztosít számodra. Jó példa erre az évfolyamest: az elmúlt időszakban a III. évesek kétszer, az V.évfolyam egy alkalommal tartott itt színvonalas, zártkörű rendezvényt, a Diákönkormányzat anyagi támogatásával. Volt és lesz ingyenes mozi, koncert és buli a DOTE-soknak.

- Borely -

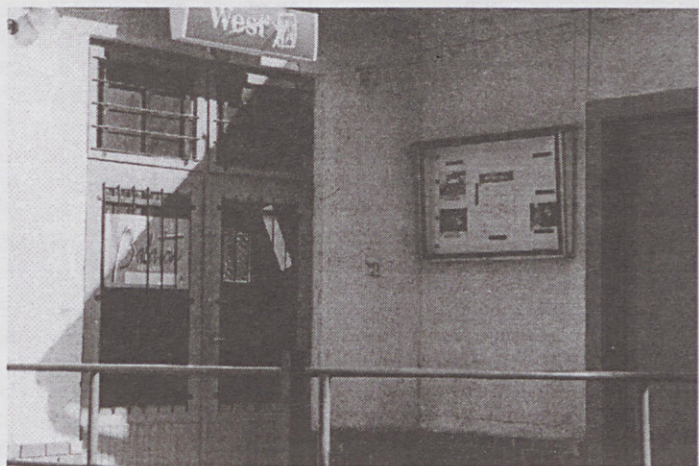


Több mint egy éve már, hogy nem ülhetünk a vászon előtt a Klinika Moziban. Milyen jó volt ... A film kedvéért, a társaságért, vagy csak úgy buli előtt sokan szerettünk eljárni az előadásokra. Néha csupán 4-5 néző lézengett, néha színültig tele volt a terem. Igazi mozi-hangulat a mi mozinkban; jó film után egy cigaretta, egy üdítő(sör), csendes beszélgetések és mindenhol ismerős arcok tették otthonossá, más moziktól különbözővé.

Az idei tanév első felében úgy tűnt ismét beindulnak a vetítések, a program is megjelent. Mégsem lett semmi belőle. Miért? A történet mindennapos(sajnos). Az akkori zűrzavaros időben (ekkor történt a DÖK ügyvivői testület újráválasztása, a Klinika Mozi felújítása) a gépház kulcsa is csak az első vetítés előtt három nappal került elő. Az igazi meglepetés csak ezután következett; ui. ellopták a vetítőobjektíveket. Megindult a keresés, de a rendőrség minden jószándéka ellenére eredménytelenül zárta a nyomozást.

Új lencsék beszerzésére a DÖK-nek nem volt elegendő az anyagi eszköze, mivel az objektívek ára kb. 250.000 Ft. A megoldást az okt. 26.-án megrendezésre kerülő -és ezidáig az egyetlen nyereséges- Gólyabál adta. A még mindig hiányzó összeget pedig Udvardy rektorhelyettes úr bocsátotta rendelkezésünkre. Februártól elindult a mozi, heti két filmmel, kísérleti jeleggel. Az idő szűkre szabottsága miatt műsorfűzet és érdemleges reklámhadjárat nélkül. Voltak nehézségek szép számmal ezen kívül is: hol a hangosfilm változott némává, hol a kép esett darabokra. Kárpótlásul a vetítéseket a DOTE hallgatói ingyenesen látogathatták.

Az igazi, profi indulásra szeptemberig várnunk kell. A tavasz utolsó mozija április 29-én lesz, az 1997-es Magyar filmszemle első helyezett alkotását a Csinibabát vetítjük le.



Kérdőjelek a kérdőjel-ben

Közhely-számba megy, hogy válságos korban élünk. Sötét, erőszakos és primitív hatalmak egyre fokozódó nyomása alatt, amelyeket ráadásul tulajdonképpen - formailag - magunk ültettünk a saját nyakunkra. A jövő magánemberként és orvosként egyaránt meglehetősen kevés jót ígér. Mit tehetünk? Bár kiszolgáltatottak vagyunk, talán a növekvő elégedetlenség és az ebből adódó egység közös fellépésre kényszerít, ami előbb-utóbb hozhat eredményt. Ma ezekről a kérdésekről sokat hallunk-beszélünk, ezenközben viszont figyelmetlenül elszaladunk néhány olyan dolog mellett, amelyek nélkül emberi életünk nem lehet teljes. "Divatjamúlt" fogalmakra gondolok: a társadalommal, konkrétan az Emberrel kötött, esküvel megpecsételt szerződésünkre, a kapcsolatra, sőt mi több, *szolgáltat*ra, szellemi-szemléleti iránymutatásra.

Nem tudok belenyugodni, hogy mintha senkit nem érdekelne, még csak ellenvéleményt sem hallok mindarról, amit ezzel kapcsolatban oly sokszor szóvá tettem mostanában:

Az eddigi orvosi szemlélet gyökeres változtatásra szorul, ha szolgálatunk terén előrébb akarunk lépni. Márpedig lépni kell, hiszen - mint közismert - a magyarság egészségi állapota nagyon rossz és folyamatosan tovább romlik, az élet rövidül. És az ebből adódó ellentmondást nem vesszük elég komolyan, illetve nem vonjuk le belőle a szükséges következtetéseket. Ugyanis ez nem azt jelenti, hogy az orvosok általában rosszul dolgoznak, és azt sem, hogy "gyengék" a gyógyszereink vagy kevés a felszerelésünk, stb. *Sem a* több és modernebb gyógyszer, sem a jobb technika nem elegendő a társadalom egészségének számottevő javulásához, bár természetesen ezek is nagyon fontosak! Az életmód, egészségszemlélet, társadalmi és természeti környezet megváltoztatására, egészségre képes és alkalmas népesség felnevelésére van szükség. Egyesek azt mondják, igen, de ez már nem a mi asztalunk.

Lehet, de akkor kié?

Itt kezdődnek a kérdőjelek, a kétségek! Ezeket a feladatokat természetesen valóban nem nekünk kell megoldani, de ki más dolga lehetne irányt mutatni, a Tudás hatalmát a felvilágosításban, nevelésben is a köz szolgálatába állítani még akkor is, ha az

eltorzult szemléletű, vesztébe rohanó világ sokszor nem kíváncsi véleményünkre. Miközben őszinte örömmel halom-látom az Egyetem tudományos eredményeit, elkésérít, hogy a szolgálatnak ez az alapvető vetülete továbbra is mennyire háttérbe szorul. Ez természetesen mindnyájunkra, az egész orvostársadalomra vonatkozik, nem csupán az Egyetemre, de az Egyetemnek, mint egyetemes szellemi központnak, lényegéből fakadó küldetése, hogy a bizonyos kisugárzásával e téren is fáklyavivője legyen csapatunknak. Mit ér a tudás, mit az egyébként bármilyen jószándékú elhivatottság, ha József Attilát így értelmezzük:

ORVOS VAGYOK, MIT ÉRDEKEL-NE ENGEMAZ ORVOSLÁS MAGA!?

Kérem, most nagyon tessék figyelni, mert az itt következők ugyan közismert tények, időnként itt-ott fel is vetődnek, de csaknem mindenki elakad valahol, általában nem gondoljuk végig a gondolatmenetet.

Tehát tudomásul kell venni, hogy:

1./ az ember nem csupán független mozaikdarabkák egyvelege, hanem egységes rendszer, amiben minden kis egység fontos, és ahol a szerkezeti elemek *mellett* nem lehet figyelmen kívül hagyni a szabályozórendszert, illetve a sokat vitatott és különféle módon felfogott *lelki* tényezőket. Ezek elidegeníthetetlen részei a szabályozórendszernek, és ugyanolyan hiba független, az anyagi törvények felett álló hatalomként szemlélni őket, mint esetleg "csak pszichés dolog" legyintéssel elintézni, vagy úgy tenni, mintha nem léteznének.

Az analitikus-deduktív gondolkodási séma ezzel szemben oda vezetett, hogy egyre több orvos csak az említett mozaikdarabkákat hajlandó és képes látni az emberből. Ez részben szükséges és természetes velejárója a fejlődésnek: sokan vannak, akik egyre kisebb területet ismernek, de egyre alaposabban, mélyebben. Azonban az orvosi társadalom egésze nem alakulhat így át, mert akkor gyakorlatilag megszűnik az orvoslás. Elég gyakran tapasztalom, hogy sok orvos nem tud mit kezdeni az összegyűjtött leletekkel. Egyszerűen nem tudják elhelyezni sem ezeket, sem saját észleléseiket, sem a beteg panaszait az élő rendszerben. Érdekes ellentmondás, hogy ma, amikor burjánzanak a "project"-ek, a rendszerek, a rendszerszervezés, stb., az élő rendszer fogalma egyre inkább háttérbe szorul mind a szemléletben,

mind a gyakorlatban, mind az oktatásban! Sokszor elegendő a meglévő leletek helyes elrendezése, a beteg ismételt, de már megfelelően alapos és célirányos kikérdezése, és máris kiderül, hogy a reménytelennek látszó helyzet megoldható, illetve az eddig feltételezett lehetőségek szóba sem jöhetnek, tévutak voltak, esetleg a vizsgálatok egy része is felesleges volt.

2./ a szervezet homeosztatisz szabályozórendszerének egyensúlyzavara kémiai eszközökkel tartósan nem rendezhető (!!), ezen esetekben tehát más lehetőségeket kell keresni. A társadalom el is kezdte ezt a keresést, talált is sok mindent, de ezzel önmagát további veszélybe sodorta! Ismét csak a mi feladatunk felhívni a figyelmet e veszélyre, segíteni a helyes választást.

Igenám, de a szemléleti bizonytalanság át- meg áthatja az orvostársadalmat is! Többnyire szélsőségek uralkodnak.

Sokan képtelenek az egységes biológiai gondolkodásra, görcsösen ragaszkodnak meg-szokott eszközeikhez akkor is, amikor ezek nyilvánvalóan hatástalanok vagy ártalmasak. Elutasítanak minden változtatást, boszorkányüldözést folytatnak, aminek pl. az akupunktúra esetében már húsz éve is több politikai, mint tudományos alapja volt. Keserű tapasztalatom, hogy egyesek akár a beteg érdekével szemben is - talán jószándékú, de hamis meggyőződésből, kellő tájékozottság nélkül - ma is szajkózzák a régi ellenvéleményeket. Van olyan beteg, aki ennek ellenére megtalál, és ha a helyzet (a teljes biológiai kép, nem szeszélyek--indulatok!) lehetővé teszi, tudok segíteni. Sajnos, van olyan beteg is, aki a felajánlott lehetőséget az orvosoktól, nemegy esetben az Egyetem orvosaitól kapott "jótanács" alapján utasítja el, állandósítva ezzel saját szenvedését, holott annak enyhítésére-megoldására adekvát kezeléssel jó esélye lenne! Nem jobb a helyzet a manuálterápia, olykor a hipnózis, illetve a pszichés tényezők felhasználásán alapuló bizonyos technikák esetében sem.

A másik szélsőség a parttalan tolerancia. Ez vagy abból fakad, hogy nem törődnek az egésszel, vagy valódi, tudatos, de helytelen tolerancia: "ha már annyit beszélnek róluk, meg a társadalom is annyira igényli, hadd csinálják!" Ez utóbbi álláspont - nomen a különféle érdekcsoportok nyomása - érezhető az évek óta készülő "Termézetgyógyászati Törvény" általam ismert eddigi változatain.

Hallottam kollegáktól, hogy minek izgulni, ez a törvény majd megoldja a helyzetet. Sajnos úgy tűnik, ez tévedés! Aki így gondolja, valószínűleg ismét a tények ismerete nélkül vélekedik! Ha nem teszünk valamit, csupán a káosz fog konzerválódni!

Ezért kell jobban tisztelni az ismert, de gyakran figyelmen kívül hagyott biológiai összefüggéseket! Konkrétabban: befogadni a jó értelemben vett holisztikus gondolkodást és megbízható ismertetek alapján dönteni, az erre érdemes módszereket beiktatni gyógyító fegyvertárunkba. Csakis orvos, méghozzá jól tájékozott orvos dönthet e kérdésekben!

Tudjuk, hogy az egészséggel, biológiával kapcsolatos babona mennyire elterjedt, mélyen beivódott a társadalomba. Nemcsak a mondvacsinált "természetgyógyász" fogalom született meg, hanem egy még szörnyűbb karikatúra is, az "orvos-természetgyógyász". Az ide tartozó orvosok egy része nevében ugyan orvos, de vagy eleve sokszor hiányzott a tanulási alkalmakról, vagy valamiféle rosszul értelmezett, a "párthúsághoz" hasonló szolidaritás vagy ki tudja mi miatt teljesen laikusként viselkedik, mintha egyszerűen elfelejtette volna mindazt, amit valaha megtanult. Ezen semmiféle, még a készülőnél jobb törvény sem segíthet, kizárólag a kollektív bölcsesség és nyilvános fellépés: "szólni szólítatlan"!

A médiák - szűkebb hazánkban is - szinte harcosszerű védelmezői minden ostobaságnak, saját felvilágosító-jobbító törekvésemet is több ízben elutasították, gondolom, más is járt már így. Mégis tenni kellene valamit, talán testületeileg "megszólítani" őket, térjenek jobb belátásra. Egyelőre ott tartunk, hogy házi-orvosi továbbképző sajtótermékben is helyet kap a homeopátiás szerek ismertetése, sőt "tudományos ellenőrzésről" szóló beszámoló!!

3./ ami elpusztult, azt semmiféle eszközzel nem lehet "feltámasztani". Ezért az eddiginél sokkal nagyobb szerepet kell kapnia a megelőzésnek,

méghozzá az elsődleges megelőzésnek is, nem csak szavakban, hanem tettekben is. Környezet, testi-lelki ellenállás, harmónia, emberbarát társadalom, stb., amiről az elején azt írtam, hogy egészségre képes és alkalmas generációt kell felnevelni. Ott kell lennünk - legalábbis hatásunknak - az iskolában, és magától értetődik, hogy sokkal nagyobb figyelmet kell szentelni az egyetemi hallgatók lelki-szemléleti fejlődésének. Kiemelten fontos ez a leendő pedagógusok és a leendő orvosok esetében.

Ebben a tanévben különösen időszerűvé váltak számomra ezek a gondolatok. A szervezők megtisztelő bizalma folytán közreműködhetek a Sántha Kálmán Szakkollégium munkájában, ahol az orvosi szemléletről, az orvos és társadalom kapcsolatáról, valamint a természetgyógyászat egyes ágainak kritikus értelmezéséről beszélgetünk.

Itt a szemléleti válság a maga nyers és ijesztő teljességében tárult elém. A hallgatók több-kevesebb elhivatottsággal, eszményekkel, fiatalos türelmetlenséggel, tenni akarással kezdik tanulmányaikat. Egyetemi pályafutásuk alatt tiszteletreméltó tömegű lexikális tudás birtokába jutnak, de továbbra is nagyon háttérbe szorul az Ember, az emberi kapcsolatok, az orvoslás, mint humán szolgálat. Kérem, senki ne vegye rossz néven, de bizony sokszor baj van a példamutatással is. Nem csak a betegek érzik gyakran nyomasztó alárendeltségüket, azt, hogy gondjaik nem nyilvánvalóan fontosak azok számára, akikre bízták. Mindezt látja, érzi a hallgató is, aki nem mindig örül egyértelműen, ha "megússza", elmarad egy gyakorlat, stb., de észreveszi a háttérben a törődés hiányát is! Adott esetben ki is nyilvánítja észrevételét.

Mindenesetre tele vannak csalódással, bizonytalansággal, másképp képelték el a szolgálatot, érzik, hogy van jó és rossz, de nem látnak tisztán, nincsenek felvértezve a döntés biztonságával. Persze mi sem mindig, de mégis...

Innen már csupán egy kicsi lépés, hogy egyesek önmagukat és majdani szolgálatukat "új, magasabb dimenziók" szerint lássák!! Magyarul: reménytelenül és kétségbeejtően alámerülnek a babona világába. Az enyhébb "méregtelenítési akciók" mellett előkerül a bioenergia, aura, energiamezők, csakrák, nirvána, homeopátia, stb., természetesen a legteljesebb zavarossággal, néha szinte "csakazértis", a személytelen, mechanikus, rideg, ellenszenves világgal szemben! Igaz, hogy ennek lélektani oka-magyarazata is van, de ettől még nem válik elfogadhatóvá, közös szegényünk és közös a veszély is, amely ezáltal a következő generációt sújtja.

Személyes kudarcom, de jelzi ezen tévelygések mélységét is, hogy a foglalkozásokra eljáró hallgatók egy részének szemléletét nem voltam képes stabilizálni az eddig eltelt tanulmányi félév alatt. Lehet, hogy ez nem általánosan jellemző a jövő orvosaira, de az is igaz, hogy a többiekéről semmiféle adatunk nincs.

Még annyit: tudom, hogy a Szakkollégium hallgatói kezdeményezés és szervezés eredményeként jött létre, anyagát a jelentkezők érdeklődése dönti el. Mégis elfogadhatatlan számomra, éppen az elmondottak miatt, hogy EGYETLEN EGYETEMI OKTATÓT sem érdekel, mi történik ott! Nem érzem az óvó figyelmet, törődést, ami megnyilvánulhatna abban, hogy valaki odajön, vagy megkérdezi, mi hangzik el. Bármit mondhatok? Bármivel terhelhetem, rombolhatom a résztvevők lelkét tovább? Mindegy, milyen ember-orvos lesz belőlük? Tudom, hogy egyelőre csak néhány fiatalról van szó. Azt is tudom, hogy azért az ő véleményük sem egyedül attól függ, amit tőlem hallanak. Mégsem mindegy! A társadalom szolgálata véleményem szerint erre is kötelez bennünket!

Tévednék?

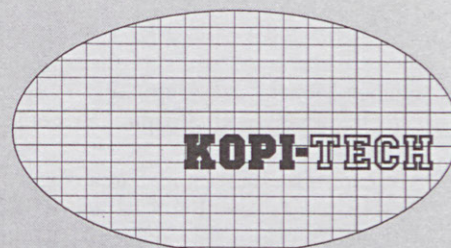
Dr.Szabó András

A legolcsóbb fénymásolási lehetőség a városban!

A4-es méret diákoknak: 5-Ft.

Diplomamunkák és egyéb dokumentumok szerkesztése, levilágítás ...

Péterfia u. 56.
tel.:52/446-120



Az idei évben a Debreceni Orvostudományi Egyetem Tanácsa az I.sz.. Belgyógyászati Klinika tantermében rendezett nyilvános ünnepi Tanácsülésen emlékezett az 1848-49-es forradalom és szabadságharc 149. évfordulójára.

Az elnöklő Dr. Szegedi Gyula akadémikus, egyetemi tanár klinikai rektorhelyettes megnyitó és üdvözlő szavai után a közönség együtt énekelte a Himnuszt, majd Dr. Buris László professzor, a Debreceni Universitas Egyesülés jelenlegi elnöke tartott ünnepi beszédet.

Rövid történeti áttekintés után beszélt a fiatalok, a fiatal orvosok forradalmi szerepéről, kiemelte Debrecen város jelentőségét a szabadságharc során. Végezetül, a bukott forradalmat kissé késve követő reformokról szólt, párhuzamot vonva az 1848 utáni valamint a mai helyzet között. Ebből idézünk most szemelvényeket:

"... A fiatalok részvétele a forradalmi eseményekben jól magyarázható és érthető. Ők azok, akiknek elsősorban érdeke egy olyan társadalmi változás létrehozása, melyben elgondolásaik, eszméik megvalósíthatóak, fűti őket az új alkotás szelleme és szükségessége. Az idősebb korosztályt jellemzi a körülményekbe való belenyugvás és a kényelemszeretet.

A másik fontos mozgatóeleme ezeknek a forradalmi megmozdulásoknak az az összefogás, amely szinte csak fiatalok között alakulhat ki. Az a baráti kapcsolat, mely az 1848-as eseményeket is jellemezte.

A márciusi fiatalok között 1848. márciusát, a függetlenségi harcot alakítók között orvosok is voltak. Azok az orvosok, akikre méltán tisztelettel gondolhatunk vissza, akik a magyar orvostársadalom jelentős alakjaivá váltak, és akik szereplése meghatározta a szabadságharc egészségügyi szolgálatait is. Korányi Frigyes orvostanhallgatóként jegyezte fel az alábbiakat: "Március 15-én éppen Schauer előadása ért véget, amidőn az Újvilág utcai egyetemi épület szűk udvaráról szokatlan zaj hatolt fel az épület II. emletére. A folyosóra letekintve ott láttuk a Hatvani utcáról nyíló ajtón belül egy széken állva Petőfit, mellette Jókai, Vasvári Pál, Bulyovszki Gyula, körülvéve 20-30 ifjú által. Lesiettünk a lépcsőn, az udvar csakhamar szorongásig megtelt és felhangzott a krétahatvány Petőfi ajkáról a Talpra magyar... A folyosó ablakában feltűnt Balassa és Markusovszky arca is. Ebben az időben Balassa 34 éves volt és évek óta a pesti orvosi kar sebészprofesszora, míg Markusovszky Balassa tanársegédjeként dolgozott."

A honvédorvosi szolgálat megszervezésében, a katonák orvosi ellátásában olyan orvosok vettek részt, mint Lumniczer Sándor, Bókay János, Korányi Frigyes, Flór Ferenc, Semmelweis Ignác. Arányi, aki a magyar pathológia megalapítójának tekinthető a szabadságharc alatt sebészként

Ezután került sor Egyetemünk hagyományainak megfelelően különböző alapítványi pályadíjak kiosztására, amelyeket fiatal oktatóink, hallgatóink jó tanulmányi, tudományos kutatási eredményeikkel, kiemelkedő sport-teljesítményükkel és közéleti tevékenységükkel érdemltek ki.

Ezúttal Dr. Szegedi Gyula és Dr. Fésüs László rektorhelyettes adta át a pályadíjakat a nyerteseknek.

Az Oláhné Mezei Róza Alapítvány 1997. évi díját egyetemünk következő - 35. életévüket be nem töltött - orvosai nyerték el kiemelkedő tudományos kutató munkájuk elismeréséül:

Dr. Molnár Mária Judit klinikai tanársegéd (Neurológiai Klinika)
Dr. Antal Szalmás Péter Ph.D. hallgató (III.sz. Belklinika)
Dr. Tőkés Szilvia klinikai tanársegéd (Biokémiai Intézet)

dolgozott, naplójában írta: "Énnekem elhatározott szándékom a hazámat kitelhetőleg szolgálni, és miután most a katonai pályán több szolgálatot tehetek mint a puszta egyetemi polgárin, lemondok a tanszékemről és megyek a katonasághoz".

Debrecen nem kis részt vállalt az 1848-as eseményekben. Ismert az, hogy a Kollégium diákjai szinte összességükben hagyták ott tanulmányaikat és vettek részt honvédként a függetlenségi harcokban, majd mikor Debrecen lett az ország ideiglenes fővárosa, a honvédség egészségügyi szervezetét is Debrecenből Töltényi törzsorvos irányította. A honvédsereg táborigazgatói egészségügyi állományának egyik csoportját az úri orvosok alkották és erre a szolgálatra sebészhallgatókat rendeltek ki. Debrecenben szervezték meg Kossuth Zsuzsanna vezetésével a táborigazgatók ápolói ellátását és Debrecenben nevezte ki Kossuth Lajos hűgát az összes táborigazgatók főápolónőjévé.

A szabadságharcban résztvevő orvosok humanitását, empátiáját mi sem jellemezte jobban, mint a fogságba esett sebesült hadifoglyok ápolása és ellátása.

Milyen tanulságokkal szolgál ma a csaknem 150 évvel ezelőtt lezajlott forradalom? Tudjuk-e, lehet-e hasznosítani azokat a tapasztalatokat, amelyeket a levert szabadságharc során szereztünk és azokat a tapasztalatokat, amelyeket a szabadságharcot mintegy két évtizeddel követő Kiegyezés hozott a nemzetnek?

A levert forradalmat súlyos leszámolás követte, melyben a magyar szellemi élet vezetői bitófára kerültek, vagy hosszú börtönbüntetéssel sújtották őket, vagy elhagyták az országot. Csak az 1867-es kiegyezés után tértek vissza és indult meg az ország fejlődése és foglalta el Magyarország méltó helyét Európában.

Az 1848-as forradalom után meginduló oktatási reform jelentős változásokat hozott az orvostudományban is, rendezték az orvostanhallgatók, gyógyszerészhallgatók stúdiumait, képzésük rendjét és új szigorlati rendszert léptettek életbe. Jelentős fejlesztésről számoltak be a pesti egyetemen az orvoskar helyzetének javítására, az 1851-ben benyújtott tervezetet 1857-ben fogadták el és ezt a hosszú intervallumot bürokratikus ügyintézésre vezették vissza. Ma a felsőoktatás, az orvostudomány ismét reformokkal néz szembe, súlyos nehézségekkel küszködik. Megnyilvánul ez az egyetemeken anyagi és személyi gondjaiban is. Bár csak az 1848-at követő időkhez hasonlóan lenne erőnk ahhoz, hogy ezeket a gondokat gyorsan és hathatósan rendezzük."

Dr. Páll Dénes klinikai orvos (I.sz. Belklinika)
Dr. Sárközi Sándor tudományos segédmunkatárs (Élettani Intézet)

A Dr. Dénes Magda - orvostanhallgatónk számára létesített - 1997. évi alapítványi díjat a bíráló bizottság jó tanulmányi eredménye, aktív közösségi munkája és kiemelkedő tudományos diákköri tevékenysége elismeréséül:
Cserepesi Helga VI. éves orvostanhallgató és Mándoki Dalma V. éves orvostanhallgató nyerte el.

A Dr. Dregus Miklós alapítvány 1997. évi díját jó tanulmányi eredménye, aktív közéleti tevékenysége és anyagi támogatást igénylő szociális körülményei alapján:
Bálint Klára VI. éves orvostanhallgató, Plósz János IV. éves orvostanhallgató és Tönköl Tamás III. éves orvostanhallgató nyerte el.

A Jó tanuló - jó sportoló címet és 1997. évi díját jó tanulmányi eredménye, a sport terén elért kimagasló teljesítménye és egyetemista sportolóhoz méltó emberi és közösségi magatartása elismeréséül:
Harbula Ildikó V. éves orvostanhallgató érdemelte ki.

A házi ünnepség befejező aktusaként a DOTE hallgatói adtak az ünnephez illeszkedő hangulatú kultur-műsort, melynek keretében Búzás Csaba III. éves hallgató Petőfi Sándor: Élet vagy halál című versét adta elő és osztatlan sikert aratott az újonnan alakult DOTE Kamara Kórusának első nyilvános szereplése Németh Zsolt III. éves hallgató vezényletével, Kari Gábor III. éves orvostanhallgató szóló énekével.

A március 15-i megemlékezés a Szózat eléneklésével fejeződött be.

Debrecen, 1997. március 20.

SZEMÉLYI HÍREK

Az 1848-49-es forradalom és szabadságharc 149. évfordulója alkalmából a Magyar Köztársaság elnöke

Széchenyi-díjat adományozott

Dr. Damjanovich Sándor akadémikus, egyetemi tanárnak, a Biofizikai Intézet igazgatójának a kísérletes biofizika orvosi biológiai alkalmazása terén elért, nemzetközileg is elismert tudományos kutatási eredményei elismeréséül. A magas kitüntetést a Parlament kupolacsarnokában tartott ünnepségen Göncz Árpád, a Magyar Köztársaság elnöke nyújtotta át.

1997. január 22-én a Magyar Kultúra Napján Magyar Bálint művelődési és közoktatási miniszter

Szent-Györgyi Albert-díjat adott át

a Néprajzi Múzeumban tartott ünnepségen **Dr. Rák Kálmán** egyetemi tanárnak, a DOTE II. számú Belgyógyászati Klinika professzorának magas szintű oktató, tudományos kutató munkája, valamint a tudományos közéletben vállalt tevékenysége elismeréséül.

A magas kitüntetésekhez őszinte nagyrabecsüléssel gratulálunk.

A Művelődési és Közoktatási Minisztérium által 1996. december 20-án meghirdetett Széchenyi Professzori Ösztöndíjat a Debreceni Orvostudományi Egyetem következő oktatói nyerték el:

- | | |
|---|---|
| 1./ Dr. Ádány Róza egyetemi tanár | 11./ Dr. Jóna István egyetemi docens |
| 2./ Dr. Antal Miklós egyetemi tanár | 12./ Dr. Matesz Klára egyetemi tanár |
| 3./ Dr. Balla György egyetemi docens | 13./ Dr. Mohnár Péter egyetemi tanár |
| 4./ Dr. Berta András egyetemi tanár | 14./ Dr. Muszbek László egyetemi tanár |
| 5./ Dr. Csiba László egyetemi tanár | 15./ Dr. Nánási Péter Pál egyetemi tanár |
| 6./ Dr. Dombrádi Viktor Béla egyetemi tanár | 16./ Dr. Nemes Zoltán egyetemi tanár |
| 7./ Dr. Édes István egyetemi tanár | 17./ Dr. Oláh Éva egyetemi tanár |
| 8./ Dr. Gáspár Rezső egyetemi tanár | 18./ Dr. Szabó Gábor ifj. egyetemi docens |
| 9./ Dr. Gergely Pál egyetemi tanár | 19./ Dr. Szűcs Géza egyetemi tanár |
| 10./ Dr. Hernádi Zoltán egyetemi docens | 20./ Dr. Udvardy Miklós egyetemi tanár |

A Széchenyi professzori ösztöndíjakat bizonyító

okiratokat 1997. április 5-én az Iparművészeti Múzeumban ünnepélyes keretek között adta át Dr. Magyar Bálint művelődési és közoktatási miniszter ötszáz kutatónak.

Amerikából jöttem...

Dr. Szabó Judit Zsuzsanna, a DOTE Gyógyszertani Intézetének docense az Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) ösztöndíjával hat hónapot töltött az egyik houstoni orvosegyetemen (University of Texas Medical School of Houston, UTMSH), a négy texasi állami orvosegyetem egyikén. Az ECFMG (Washington Office, 2401 Pennsylvania Avenue, N.W. Suite 475 Washington, DC 20037) az 1970-es évek elején, két korábbi szervezet fúziója révén létrejött privát, non-profit jellegű intézmény, különböző amerikai orvosi társaságok anyagi támogatásából tartja fenn magát. Az ECFMG-n belül 1983-ban létesült a Foreign Faculty Fellowship Program (FFFP) in Basic Medical Sciences, mert - visszajelzések szerint - az orvosképzésben világszerte elsősorban az alaptudományok oktatásában mutatkoztak hiányosságok. Az 1983-1996 közötti időszakban az ECFMG 51 ország 104 orvosegyeteméről, 150 oktatónak nyújtott lehetőséget az észak-amerikai orvosképzés tanulmányozására és az USA-ban 65 fogadó intézet vett részt a programban. 1996-ban további 17 ösztöndíjat ítéltek oda a pályázóknak és Dr. Szabó Judit Zsuzsanna ezekből nyert el egyet (The Basic Science Teacher, Summer, 1996 No.2, pp. 11-12). Ennek megfelelően a tanulmányút célja az amerikai orvosképzés tanulmányozása volt különös tekintettel az alaptudományok és ezeken belül is a gyógyszeres oktatására.

A tanulmányút tapasztalatait rendkívül röviden az alábbiakban összegezzük: az elmúlt 30-40 év során világszerte az orvosképzés általános revíziója ment végbe. Manapság a tartalmi követelmények ("mit tanítsunk?")-kel egyenrangú fontosságú szempontként jönnek szóba az oktatási módszerek ("hogyan tanítsunk?"). A XX. század második felében az orvosképzés céljainak megfogalmazását (mondhatnánk a XXI. századra előretételezve inkább újrafogalmazását) világszerte szükségesnek tartják. A korunkban végbement "információ robbanás" valamennyi rendelkezésünkre álló információ elsajátítását már nem teszi lehetővé, de nem is tartják ezt szükségesnek. A tények helyett inkább a koncepciók megtanítására helyezik a hangsúlyt. Ennek megfelelően az orvosi oktatás gyakorlatában új

módszerek alakultak ki és új tendenciák mutatkoznak. Ilyenek pl. POPS (Patient Oriented Problem Solving) kifejlesztése a farmakológia és az immunológia oktatásában, a kis csoportos oktatás ("team learning") szorgalmazása, a problémán alapuló vagy probléma központú tanulás (problem-based learning, PBL) bevezetése, a szimulált beteg használata az oktatásban és a vizsgáztatásban, hogy csak néhányat említsünk.

Az új oktatási módszereket bevezető úttörők voltak Kanadában a McMaster University (1969) és Európában a University of Limburg (Maastricht, Hollandia, 1974). Az USA-ban az 1960-as években a Kongresszus magáévá tette azt a nézetet, hogy az Egyesült Államok súlyos orvoshiánnyal küzd. Ennek megfelelően egy precedens nélküli és valószínűleg soha nem ismétlődő állami támogatás kezdődött részben új egyetemek létesítésére, részben a meglévők fejlesztésére. Az USA-ban ma található 126 orvosegyetemből mintegy 30-at ebben az időben létesítettek (a UTMSH is ennek a fejlesztésnek a jegyében létesült, 1969-ben). Nyilvánvaló, hogy új oktatási módszert könnyebb egy újonnan alapított egyetem esetén bevezetni, mint a már meglévő oktatási formát átalakítani. Az új oktatási módszerek közül a legjobban elterjedt és ismert a PBL. (A PBL-nek az a lényege, hogy a hallgató a tematikus ismeretközlést megelőzően találkozik a problémával, amely egyrészt a megtanulandó alaptudományok relevanciáját hivatott bizonyítani, másrészt kihívást jelent a hallgató számára az ismeretek elsajátításához.) Az 1990-es évek elejére az észak-amerikai orvosegyetemek 80-90 %-a az oktatásában valamilyen változtatást hajtott végre. A UTMSH a PBL-t - két éves, igen alapos előkészítő munkát követően - az 1993/94-es tanévben vezette be először részlegesen az oktatásába. A részleges bevezetés azt jelenti, hogy a probléma-központú oktatás mellett az előadások jelentős hányadát is megtartották.

Miután a cikk terjedelmi korlátozások miatt a részletekkel nem foglalkozhat, javasoljuk, hogy az érdeklődők kérdéseikkel forduljanak közvetlenül Dr. Szabó Judit Zsuzsannához (Gyógyszertani Intézet, Tel: 4892 mellék,

E-mail: szjudit@lib.dote.hu), aki további felvilágosításokkal szívesen áll rendelkezésükre.

A DAB pályázata a PhD képzésben résztvevő és PhD fokozattal rendelkező pályakezdő kutatók számára

Az MTA Debreceni Területi Bizottsága pályázatot hirdet a PhD képzésben résztvevő vagy PhD fokozattal rendelkező pályakezdő kutatók munkájának elismerésére.

Pályázati feltételek:

- A pályadíjat pályázat útján lehet elnyerni, melyet az év során bármikor be lehet nyújtani a DAB Titkárságára, 1997-ben szeptember 30-ig
- A pályázat elbírálását a DAB vezetősége végzi. - A pályadíj legmagasabb összege 50.000 Ft.
- Egy esztendőben legfeljebb öt kutató kaphat pályadíjat.
- Pályázhatnak a hazai műhelyek PhD képzésében résztvevő doktoranduszok, valamint azok a doktori fokozattal rendelkező kutatók, akiknek doktori diplomája a pályázat beadásakor legfeljebb két éves. PhD fokozattal már rendelkezőknél követelmény az MTA köztestületi tagság.
- Az elért tudományos eredménynek teljesen a hazai kutatásokra kell épülnie.
- A bíráló bizottság évente egy rendkívül kiemelkedő kutatási eredményt felmutató pályázó teljesítményeit külön is díjazhatja, eltekintve az előírt megszorításoktól.
- Pályázni csak nyomatásban megjelent tudományos eredménnyel lehet (folyóiratcikk, könyvrészlet, könyv).
- Nem önálló munka esetén mellékelni kell a társszerző(k) nem formális, hanem lényegbevágó nyilatkozatát arról, hogy a szóban forgó munkában mi volt a pályázó része.

Debrecen, 1997. március

A DOTE tudományos stratégiai terve 2000-ig

A DOTE Egyetemi Tanácsa 1997. januárjában az 1997-2000 közötti négy éves időszak tudományos stratégiájáról a következő határozatot hozta:

1. A tudományos munka különböző területei (TDK, Ph.D., alapkutatás, klinikai kutatás, alkalmazott kutatás, innováció) egységes, alkari szerkezet kialakítása után is egyetemi szintű irányítás és koordináció alá tartoznak
2. A tudományos munka kereteit meghatározó szabályzatok (kutatásetikai szabályzat, publikációs etikai kód, állatkísérletes etikai szabályzat, szerződéses munkák szabályzata) és bizottsági/albizottsági rendszer (kutatásetikai, állatkísérletes etikai, kutatásfejlesztési) az elmúlt időszakban megszülettek; a következő időszak feladata a szabályzatok maradéktalan érvényesítése és az egyes bizottságok zökkenőmentes működésének biztosítása.
3. A DOTE tudományos munkájában egyre inkább központi szerepet betöltő Ph.D. képzés az indulást követő három évben stabilizálódott A DOTE Ph.D. szabályzata kiállta az idő próbáját, az eddig kiadott több mint 20 fokozat 'szakmai értéke jó, rögzült a Doktori Tanács eljárási rendje A következő évek feladatai közül kiemelendő a növekvő keretszámból adódó feladatokra való felkészülés, a TDK és Ph.D. képzés összehangolása, a Ph.D. kurzusok színvonalának emelése, új alprogramok indítása, a doktori képzés részletes áttekintése az első 5 év letelte után.
4. A klinikai kutatás hatékonyságának növelése, ezen belül a klinikák és elméleti intézetek munkacsoportjai közötti kollaborációk számának növelése Az ehhez a célhoz kapcsolódó, 1996-ban indított DOTE Mecenatúra Pályázat meggyökeresedésének és eredményességének biztosítása.
5. A tudományos munkában kevésbé eredményes intézetek és klinikák felzárkóztatása, a negatív trendek (nemzetközi publikációk hiánya, Ph.D. hallgatók hiánya, pályázati elégtelenség) megfordítása.
6. Az egészségügyi főiskolai kartervényességének és potenciáljának növelése, fokozottabb bevonása az egyetem tudományos életébe
7. Alapvetően új típusú, tartós tudományos kollaborációkat, fejlesztési tevékenységet eredményező, intézményi szintű szerződésekben rögzített együttműködések kialakítása hazai és külföldi egyetemekkel, tudományos kutatóintézetekkel, gyógyszergyárakkal.
8. A DOTE Tudományos Stratégiai Terve minden olyan tématervet befogad, amelyek megvalósításához adottak vagy megteremthetők a reális feltételek; a Tudományos Bizottság ebben az értelmében is biztosítja a kutatási szabadságot:
9. A tudományos munkát segítő központi szolgáltató egységek létrehozása elsősorban a meglévő le, lehetőségek jobb kihasználásával, új típusú működési formák meghonosításával. Külön figyelmet kell fordítani az kísérleti állatok tartásának gazdaságosságára, az elhelyezési problémák megoldására.
10. Új típusú viszonyrendszer kialakítása a szakmai és a bővebb társadalmi nyilvánosság felé: a PR tevékenység rendszeressé tétele, a DOTE n született tudományos eredmények megjelenítése (sajtókapcsolatok, Who is Who, új információs csatornák beleértve az Internet lehetőségeit).
11. A pályázati hatékonyság növelése különös tekintettel az EU lehetőségekre. Pályázati Iroda létrehozása.
12. A kutatási infrastruktúra fejlesztése, a műszerpark korszerűsítése

A normatív kutatástámogatásból adódó új pénzforrások felhasználásának elvei:

- 1 pénzforrás 2/3-a a szervezeti egységek között kerül felosztásra annak alapján, ahogy azt az egyetemek között felosztották (60% a minősítettek, 30% az 1995-ben elnyert pénzügyi források, 10% a nappali Ph.D. hallgatók arányában). Ahhoz azonban, hogy a szervezeti egység az így felosztott összeget felhasználhassa rövid szakmai és pénzügyi tervet kell készítsen (ebben részletezve az adott évi felhasználási tervet), amelyet a Tudományos Bizottság fogad el, illetve ellenőriz.
- pénzforrás 1/3-át a Tudományos Stratégiai Terv adott évben aktuális feladataira fordítja az egyetem külön hangsúllyal új munkacsoportok kialakítására a kevésbé eredményes szervezeti egységekben (lásd 5. pont), valamint a kutatási infrastruktúra és szolgáltatások fejlesztésére (lásd 10. pont). Ezen keretösszeg felhasználására a Tudományos Bizottság tesz javaslatot, amit az egyetem rektora hagy jóvá.

Kérdőjel a Debreceni orvostudományi Egyetem lapja

Felelős kiadó: Prof. dr. Muszbek László rektor

Felelős szerkesztő: Borbás Zoltán

Szerkesztőség: a Diákönkormányzat irodájában, (4012 Debrecen, Nagyerdei krt. 98., III. kollégium 2. emelet Telefon: 411-600/5220, Telefon/fax: 415-753)

Nyomja: Mozi-Print kft. Debrecen

Terjeszti: a Szolgáltatási Osztály és a DÖK



Jelenetek két évfolyamestből

