

ПИТАННЯ ПЕДАГОГІКИ

УДК 378.18.6.617-089(07.04)

М.Д. Желіба, С.Д. Хіміч, І.Н. Ошовський, М.І. Бурковський, О.М. Чепляка

ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ЗАГАЛЬНА ХІРУРГІЯ (З ОПЕРАТИВНОЮ ХІРУРГІЄЮ ТА ТОПОГРАФІЧНОЮ АНАТОМІЄЮ)» НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова

В роботі приведені деякі проблеми викладання дисципліни «Загальна хірургія (з оперативною хірургією та топографічною анатомією)», пов'язані з переходом на кредитно-модульну систему навчання, та шляхи їх подолання.

Ключові слова: загальна хірургія, проблеми викладання.

В лютому 2011 виповнилось дев'ять років як відбулась колегія Міністерства освіти і науки України, яка ухвалила комплекс заходів щодо реформування виходу національної вищої школи на міжнародний ринок освітніх послуг та комплекс заходів щодо організованого забезпечення приєднання України до Болонського процесу, в тому числі і у сфері вищої медичної освіти. Термін виконання реформи – до 2010 року [1].

За пройдений період часу МОЗ України виконана велика робота, прийнята низка наказів і постанов як на галузевому, так і державному рівні, приймалися і переглядалися нові навчальні плани, приведені у відповідність перелік та назви дисциплін, які базуються на освітньо-професійних програмах. Проте впровадження реформи в практику породило цілу низку проблем.

В зв'язку зі змінами у навчальному плані за п'ять років прийшлося опорній кафедрі дисципліни «Загальна хірургія (з оперативною хірургією та топографічною анатомією)» три рази переробляти типову програму, методичні розробки та інше, що не кращим чином впливає на навчальний процес. І на нашу думку це не в останній раз. Згідно останньої редакції навчального плану оперативна хірургія та топографічна анатомія в обсязі 2,5 кредитів викладається в 4 семестрі і одного кредиту в 5, а клінічні хірургічні дисципліни починають вивчатися починаючи з 5 семестру з загальної

хірургії. Таким чином студенти вивчають оперативну техніку лікування не знаючи етіопатогенезу, діагностики і лікування хірургічних хвороб. На нашу думку й думку більшості завідувачів кафедр хірургії оперативну хірургію та топографічну анатомію більш раціонально викладати в 6-7 семестрах, як було раніше, та поглиблено вивчати в післядипломній підготовці лікарів-хірургів.

Практична підготовка студентів здійснюється згідно останньої редакції навчального плану (Наказ МОЗ України від 8.07.2010 р. № 539) у формі виробничої практики на 2 та 3 курсах і проводиться упродовж навчального року у 4 і 6 семестрах паралельно з вивченням предмету «Загальна хірургія». Практика проводиться під керівництвом викладача кафедри, що є, на нашу думку, позитивним. Проте, як ми уже раніше писали [2], одночасний прихід студентів практично трьох курсів у весняному семестрі на одну і ту ж клінічну базу призводить до перевантаження хірургічних стаціонарів, створює дефіцит учбових приміщень і викладачів, не сприяє кращому оволодінню практичними навичками. Ця проблема обговорювалася на нараді завідувачів кафедр загальної хірургії в м. Полтаві у 2009 році. Було прийняте рішення про звернення до ЦМК МОЗ України з пропозицією про перенесення проведення практики з догляду за хворими з 4 на 3 семестр. Проте наша пропозиція не була врахована.

Тепер взагалі щодо викладання предмету у рамках кредитно-модульної системи організації навчального процесу.

Дисципліна загальна хірургія разом із пропедевтикою внутрішніх і дитячих хвороб є інтегруючою дисципліною між теоретичними і клінічними кафедрами, закладає у студентів основи навичок догляду і спілкування з хворими, поведінки у клініці, медичної деонтології та клінічного мислення. Важливою складовою у вивченні цих предметів є принцип – «Роби як я!», тобто візуалізація прийомів фізикальних, лабораторних та інструментальних методів обстеження, діагностики і лікування. Програма з загальної хірургії включає і цілу низку теоретичних розділів, які не вивчаються на інших кафедрах, але без опанування яких не можливе подальше засвоєння інших хірургічних дисциплін. Таким чином, загальна хірургія є базовою клінічною дисципліною і потребує достатньої кількості аудиторних годин. Але що ми маємо на сьогоднішній день? Якщо до впровадження кредитно-модульної системи відводилося 297 годин, то нині лише 180, з них на аудиторну роботу – 110 (30 год. лекційних і 80 практичних) та 70 годин (майже 40% загального часу) на позааудиторну самостійну роботу студента (СРС). У майбутньому планується довести обсяг СРС до 60% від усього програмного матеріалу. Відповідно до цього на кафедрах повинні бути створені необхідні умови: приміщення для позааудиторної роботи з відповідним сучасним устаткуванням, комп'ютерною, аудіо- і відеотехнікою, з вільним доступом до Інтернету, набором навчальних фільмів, фантомами, муляжами, фондом учбової літератури на паперових і електронних носіях. СРС проходить під контролем викладача, особливо при відпрацюванні практичних навичок з участю хворого. Написання реферату також потребує перевірки викладачем і оцінювання у балах. СРС передбачає також участь в науково-дослідній роботі кафедри. У той же час позааудиторна робота зі студентами викладачеві не зараховується у педагогічне навантаження.

Ще однією з невирішених проблем є викладання дисципліни у іноземних студентів, яка пов'язана з цілою низкою передумов. Перш за усе, у студентів російськомовних груп (за включенням росіян) на третьому курсі ще чіт-

ко відслідковується мовний бар'єр і на момент вивчення загальної хірургії вони практично не засвоюють лекційний матеріал, залишаються труднощі при самостійній роботі з книжкою, значно нижчий рівень загальноосвітньої підготовки порівняно з вітчизняними студентами, низька мотивація до навчання. На сьогоднішній день відсутні національні підручники російською і англійською мовами, адаптовані до нової програми. У англomовних групах студенти практично позбавлені можливості самостійного спілкування з хворими.

У зв'язку з реорганізацією медичної допомоги у Вінницькій області іде так звана «оптимізація» ліжкового фонду хірургічних відділень загального профілю, що зменшило кількість хворих у стаціонарах міста і призвело до їх перевантаження студентами. Таке перевантаження клінічних баз студентами значно впливає на санітарно-гігієнічний стан стаціонару, маніпуляційної, перев'язочної, операційної, призводить до того, що хворі відмовляються працювати із студентами, особливо під час оволодіння практичними навичками обстеження хірургічного хворого і при виконанні лікувальних маніпуляцій.

Вирішення цієї проблеми ми бачимо у створенні університетських клінік.

Ключовим моментом покращення навчального процесу вважається індивідуальна робота зі студентом. Але як це можна реалізувати, якщо педагогічне навантаження викладача складає 850-900 аудиторних годин при співвідношенні «викладач/студент» – $1/_{12} - 1/_{15}$? Зменшення співвідношення кількості студентів до кількості викладачів, згідно європейських стандартів ($1/_{5}$), призведе до збільшення кількості учбових кімнат і викладачів майже у два рази, а відповідно й фінансування.

Узагальнюючи приведені нами деякі проблеми викладання дисципліни «Загальна хірургія (з оперативною хірургією та топографічною анатомією)» ми розуміємо, що вони в основному пов'язані з тимчасовими труднощами у фінансуванні вищої медичної школи і сподіваємося, які у недалекому майбутньому будуть подолані.

**ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
«ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ (С ОПЕРАТИВНОЙ
ХИРУРГИЕЙ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ
АНАТОМИЕЙ)» НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

*Н.Д. Желиба, С.Д. Химич, И.Н. Ошовский,
Н.И. Бурковский, А.Н. Чепляка*

В работе приведены некоторые проблемы преподавания дисциплины «Общая хирургия (с оперативной хирургией и топографической анатомией)», возникшие при переходе на кредитно-модульную систему обучения, и пути их преодоления.

Ключевые слова: общая хирургия, проблемы преподавания.

**PROBLEMS OF TEACHING OF SUBJECT
«GENERAL SURGERY (WITH OPERATIVE
SURGERY AND TOPOGRAPHIC ANATOMY)»
IN CURRENT STAGE**

*N.D. Zheliba, S.D. Himich, I.N. Oshovskiy,
N.I. Burkovskiy, A.N. Cheplyaka*

Some problems of teaching of subject «General surgery (with operative surgery and topographic anatomy)» and ways of their solving during transferring to credit-module system of education are led in the article.

Key words: general surgery, problems of teaching.

ЛІТЕРАТУРА

1. Передерій В.Г. Стратегія євроінтеграційного реформування вищої медичної та фармацевтичної освіти в Україні / В.Г. Передерій // матеріали науково-методичної конференції [«Досвід впровадження основних засад Болонського процесу в систему вищої медичної (фармацевтичної) освіти»], (Тернопіль, 14-15 квітня 2005 р). – Тернопіль, 2005. – С. 3-8.
2. Желіба М.Д. Перший досвід викладання загальної хірургії з доглядом за хворими за кредитно-модульною системою організації навчального процесу / М.Д. Желіба, Ю.Й. Гумінський, І.Н. Ошовський, М.І. Бурковський // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2009. – Т. 9, Випуск 1 (25). – С. 339-341.

Стаття надійшла 11.04.2011