

© В.М. Шимон, О.М. Вайнагій, А.А. Шерегій, 2015

УДК 378.18.6. 617-089.2.

В.М. ШИМОН, О.М. ВАЙНАГІЙ, А.А. ШЕРЕГІЙ

*Ужгородський національний університет, медичний факультет, кафедра загальної хірургії, Ужгород*

### **ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ТОПОГРАФІЧНА АНАТОМІЯ ТА ОПЕРАТИВНА ХІРУРГІЯ»**

Викладання дисципліни «Оперативна хірургія та топографічна анатомія» обтяжено низкою організаційних умов, які не дозволяють співставити дисципліну з іншими предметами клінічного становлення фахівців та підвищити засвоєність матеріалу. Пошук шляхів покращення якості викладання оперативної хірургії та топографічної анатомії є пріоритетним завданням викладачів. На основі проведеного аналізу ефективності викладання дисципліни на базі кафедри загальної хірургії, за період останніх 6 років зроблено припущення щодо доцільності зміщення термінів викладання предмету на 3-4 курс із збільшенням кількості академічних годин та застосування мотиваційного підходу, що буде сприятливо відобразитися на фаховій підготовці студентів. Розширення наукової програми у напрямку післядипломної освіти надасть можливість закріпити на практиці теоретичні надбання.

**Ключові слова:** оперативна хірургія та топографічна анатомія, експериментально дослідницька робота

**Вступ.** В умовах сьогодення викладання в медичних вузах України обтяжено низкою проблем. На вектор приєднання України до Болонського процесу проєктуються численні, ускладнюючі фактори організаційного характеру, такі як незадовільний стан матеріально-технічної бази більшості вузів, недосконала узгодженість програми із іншими предметами, недостатня кількість годин практичних занять тощо. Пропозиції щодо вдосконалення навчальної програми регулярно доводяться до опорних кафедр, проте розгляд та динамічність втілення їх у практику не можуть бути реалізованими в стислі терміни, оскільки існує необхідність погодження на рівні Міністерства освіти і науки України. 2,5 кредиту, відведених останньою редакцією навчального плану «Оперативна хірургія та топографічна анатомія», які викладаються у 4-му семестрі та одного кредиту в 5-му семестрі, передують суміжним клінічним хірургічним дисциплінам, які викладаються починаючи з 5-го семестру в рамках «Загальної хірургії». Така невідповідність зумовлює розосередженість студентів та є причиною недостатнього рівня т.з. виживання знань, тому що, вивчаючи оперативну хірургію, практичні моменти хірургічної техніки, не володіючи знаннями етіопатогенезу, діагностики та мети оперативного втручання, не можуть співставити теоретичні знання із можливістю застосування в клінічній практиці. Ми переконані, і в цьому нас підтримують представники інших кафедр, що предмет «Оперативна хірургія та топографічна анатомія» більш раціонально викладати починаючи з весняного семестру 3-го курсу, та в післядипломній підготовці лікарів-інтернів хірургічного профілю [1, 3].

Згідно з наказом МОЗ України № 539 від 08.07.2010 р. практична підготовка студентів проводиться впродовж третього та четвертого навчальних років (4–6 семестрів). Вказані терміни переплітаються з вивченням загальної хірургії. Відповідальність за засвоєння матеріалу студентами покладається на

викладача кафедри, але значна кількість студентів, які приходять на клінічні бази, створює певні труднощі для роботи персоналу. Дефіцит навчальних приміщень та недостатня мотивація викладачів працювати в позаурочний час не можуть забезпечувати належного рівня їх ентузіазму та гарантувати повної віддачі. Обговорення даної проблеми на нарадах завідувачів кафедр, зокрема у м. Полтава в 2009 році бажаних змін не принесло [2, 4].

**Мета дослідження.** Знайти шляхи покращення якості викладання та збільшити коефіцієнт корисної дії при засвоєнні оперативної хірургії та топографічної анатомії.

Важливою складовою у вивченні предмету топографічної анатомії та оперативної хірургії є можливість практично та самостійно проводити хірургічні маніпуляції та асистувати при мінімальних оперативних втручаннях, що є можливим при проходженні практичної підготовки студентів. Оперативна хірургія та топографічна або клінічна анатомія – це наука, що вивчає закони і техніку хірургічних втручань. Саме на практичних заняттях цієї дисципліни студенти мають можливість вперше безпосередньо ознайомитися, доторкнутися та спробувати у дії хірургічний інструментарій, засвоїти правила та основні принципи його застосування, вивчити основні етапи оперативної техніки, лікувальних та діагностичних маніпуляцій. Серед усіх інших, тільки топографічна анатомія та оперативна хірургія як клінічно прикладний предмет дозволяє отримати перші навички хірургічних втручань на трупних матеріалах, а в рамках експериментально-дослідницької роботи – на живих тваринах. У системі підготовки лікарів, особливо хірургічного профілю, предмет є базовим і сприяє початку саме клінічного мислення. Знаючи цю основу, стає можливим спроектувати правильні доступи, виконати оперативний прийом відповідно до вивчених алгоритмів. Сучасна наука розглядає дисципліну топографічної анатомії як прикладну, яка розтлумачує

особливості будови органів людини, їх зв'язок між системами та з іншими органами з метою обґрунтування найбільш раціонального виконання операцій з мінімальною травматизацією.

В контексті Болонського процесу серед медичних ВУЗів не передбачено існування кафедр оперативної хірургії та топографічної анатомії. В Україні для вивчення предмету «Оперативна хірургія та топографічна анатомія» відведено всього 180 год. (110-аудиторно та 70-позааудиторно) від пропонуваного 297 годин до 2009 року. Відповідно до вимог сучасності на кафедрах повинні забезпечуватися необхідні умови: читальні зали із сучасним комп'ютерним забезпеченням та доступом до Інтернету, технічні засоби для відтворення мультимедійних матеріалів, муляжами тощо. Самостійна робота студентів (СРС), як невід'ємна складова підготовки студентів, обов'язково повинна контролюватися викладачами. Проблемою СРС є недостатня мотивація викладача, оскільки позааудиторна робота зі студентами не може бути включена у педагогічне навантаження. Наступною проблемою викладання дисципліни є мовний бар'єр між викладачами та студентами з інших країн, що стоїть на заваді ефективної роботи з літературними джерелами та засвоєння лекційного матеріалу. По теперішній час не існує підручників, виданих російською, українською та англійською мовами, адаптованих до нової наукової програми [1, 2].

Зниження зацікавленості студентів до освітнього процесу створює серйозні труднощі для викладачів. Спрямовання свідомості студентів до засвоєння теоретичного матеріалу є важливою складовою завдань викладача, що може бути задовільнено через зосередженість на перспективу майбутньої професії та фаховий рівень майбутнього спеціаліста. Мотиваційна діяльність викладачів та їх професіоналізм – це основна рушійна сила на шляху до становлення студентів як майбутніх фахівців високого рівня. До навчальної мотивації можна віднести спосіб організації занять із врахуванням особистих потреб студентів, враховуючи принципи індивідуального підходу. Оцінка студентами змісту та форми практичного заняття, а також різних аспектів навчального процесу стають визначним критерієм до планування кожного наступного заняття.

Ділянка середнього мозку містить центри мотиваційної системи та відповідає за почуття задоволення у разі успішного виконання справи. Дослідники медичного коледжу Лондонського університету стверджують, що неусвідомлений стимул викликає більшу працездатність. Задоволення, отримане від успішного виконання завдання, перетворюється у мотиваційний стимул шляхом утворення позитивних емоцій, які в подальшому стають підґрунтям для оволодіння матеріалом наступного розділу дисципліни.

З метою розширення та направлення мотиваційних стимулів навчання важливо знати, що є рушійною силою до навчання. Саме тому викладачам слід

впроваджувати нові практичні підходи у викладанні своєї дисципліни, які б стимулювали розвиток позитивної мотивації у студентів. Для цього проводиться аналіз конкретних ситуацій, наведення конкретних клінічних прикладів, розв'язання професійних задач, науково-дослідницька робота і професійна практика. Мотивація до навчання є невід'ємною частиною емоційної складової. Позитивне або негативне ставлення до того чи іншого виду діяльності, зокрема до навчання є вирішальним в успішності студентів. При накопиченні негативу до навчання можна говорити про антимотивацію. Вона прослідковується при складних взаємовідносинах між студентами та викладачами, при важкості засвоєння предмету, при організаційних труднощах самого процесу навчання. На противагу, слід чітко та вірно розставити цілі, пріоритети, налагодити систему зворотнього зв'язку. При відсутності розуміння у студентів кінцевої мети та можливості застосування в подальшій практиці наростає питома вага негативних емоцій. Саме тому питання інтегративності теоретичної частини предмету «топографічна анатомія та оперативна хірургія» набуває пріоритетності.

Результати навчання повинні мати практичне значення для студентів та задовольняти їх потреби в процесі становлення лікарями. Практичні заняття необхідно координувати із лекціями та забезпечити комфортом спілкування між викладачем та студентами. При правильній організації навчального процесу він повинен бути цікавим та мати навчальне, виховне та розвиваюче значення. Недостатньо викласти визначений об'єм інформації, необхідно формувати науковий світогляд. Викладання матеріалу повинно залучати студентів у процес пошуку вірних відповідей на поставлені запитання та стимулювати їхню активну участь в обговоренні практичних питань [4, 5].

**Висновки.** На нашу думку, перенесення предмету на 3–4 курс із збільшенням академічних годин для практичної роботи майбутніх лікарів, особливо хірургічного профілю, буде сприятливо відобразитися на їхній фаховій підготовці.

Більш інтенсивне зрушення процесу викладання дисципліни в площину мотиваційної системи та інтегративного підходу із практичною роботою на макетах та препаратах дасть змогу зацікавити студентів до вивчення матеріалу та стимулювати самостійну методичну підготовку до кожного заняття за допомогою лекційного матеріалу та методичних посібників.

Розширення наукової програми у напрямку післядипломної освіти із створенням субординатури та університетських клінік дасть можливість закріпити на практиці теоретичні надбання.

Система контролю знань повинна неодмінно включати в себе усне опитування, обговорення тем у вигляді дискусій з метою наділення студентів основами спілкування, зокрема в перспективі із майбутніми пацієнтами.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Желіба М.Л. Проблеми викладання дисципліни «Загальна хірургія (з оперативною хірургією) та топографічною анатомією» / М.Л. Желіба, С.Д. Хіміч, І.Н. Ошовський // Український журнал хірургії. — 2012. — №1 (16). — С. 126—128.
2. Кернесюк Н.Л. Концепция развития оперативной хирургии и топографической анатомии в современном высшем медицинском образовании / Клінічна анатомія та оперативна хірургія. — 2007. — Т. 6, №3. — С. 109—112.
3. Макар Б.Г. Оптимізація викладання анатомії людини / Б.Г. Макар, О.П. Антонюк, Н.М. Гузік [та ін.] // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. — 2012. — Т.3, №11.— С. 125—127.
4. Улановська-Циба Н.А. Мотиваційний підхід до вивчення медичної біології у студентів-першокурсників / Проблеми екології та медицини. — 2011. — Т.15, №5-6. — С. 62—64.
5. John W. Atkinson, An Introduction to Motivation / W. John Atkinson, N.Y. McGraw. — Hill Book Company, 1998. — 405 p.

V.M. SHYMON, O.M. VAINAHII, A.A. SHEREHII

*Uzhhorod national university, medical faculty, Department of General surgery, Uzhhorod*

#### IMPROVEMENT OF TEACHING QUALITY OF THE OPERATIVE SURGERY AND TOPOGRAPHIC ANATOMY

Teaching "operative surgery and topographic anatomy" burdened several organizational conditions, that prevent you from singing to put discipline in other subjects becoming clinical professionals and to increase the absorption of the material. Objective: To find ways to improve the quality of teaching operative surgery and topographic anatomy. Material and Methods: The analysis was done at the Department of General Surgery, the period last 5-6 years. Conclusion : shifting the subject of 3-4 year study with an increase in teaching hours will be positively reflected in their professional training. Expanding research program towards postgraduate education will enable secure in practice the theoretical domain.

**Key words:** operative surgery and topographic anatomy, experimental research

**Стаття надійшла до редакції: 4.09.2014 р.**