

ПИТАННЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ

І.Ф. Хурані

ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ ОНКОЛОГІЇ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова, Україна

Реферат. Робота присвячена аналізу проблем і недоліків викладання онкології у вищих навчальних медичних закладах України. Узагальнено досвід викладання онкології та недоліки програми підготовки студентів. Визначено шляхи оптимізації викладання онкології в медичних вузах України в умовах переходу до болонського процесу.

Ключові слова: онкологія, викладання, болонський процес

Враховуючи соціальну значимість проблеми захворюваності на злоякісні новоутворення, які протягом останніх років стійко займають другу позицію у структурі причин смертності населення України, ми переконані в тому, що викладання онкології у медичних ВНЗ України має бути пріоритетним напрямком, як у системі вищої професійної медичної освіти, так і на рівні післядипломної підготовки лікарів різного профілю.

Головною метою фахової діяльності лікаря є збереження та захист життя й здоров'я людини, профілактика захворювань, відновлення здоров'я, полегшення страждань невиліковних хворих. Лікар несе всю повноту відповідальності за свої рішення та дії, тому повинен систематично професійно удосконалюватись, використовувати в своїй діяльності найбільш ефективні, новітні досягнення медичної науки. Все це потребує від вищої медичної школи концентрації зусиль на підготовці гуманного, високоморального і в той же час, висококваліфікованого фахівця. У зв'язку з цим впровадження в медичних вузах України кредитно-модульної системи навчання відіграє неабияку роль [6].

На сучасному етапі розвитку суспільства всі структурні, кадрові, освітянські та інші перетворення у рамках реформи, повинні бути направлені на постійне підвищення якості надання медичних послуг населенню.

Метою нашої роботи було проаналізувати проблеми викладання онкології у вищих навчальних медичних закладах України та визначити шляхи його оптимізації в умовах переходу до виконання положень Болонської декларації.

Злоякісні новоутворення залишаються однією з нагальних медичних і соціальних проблем людства, щорічно у світі виявляється більше 12 мільйонів нових онкологічних хворих. Протягом найближчих 15-20 років ця цифра може подвоїтися. Україна входить у десятку країн світу з найбільш високою захворюваністю на злоякісні новоутворення – близько 160 тисяч хворих на рік, до 2020 р. практично кожен четвертий

українець буде хворіти на злоякісне новоутворення [1, 11]. Після серцево-судинної патології рак є другою за частотою причиною смертності населення нашої країни, тому сімейний лікар і взагалі лікар будь-якої спеціальності обов'язково зіткнеться з онкологічною патологією у своїй повсякденній практиці [16].

Відсутність загальнодержавних програм скринінгу і профілактики основних форм злоякісних пухлин призводить до пізнього виявлення онкологічної патології. Нехтування передракових станів і своєчасним оздоровленням хворих з доброякісними пухлинами, як наслідок, також приводить до подальшого зростання онко-захворюваності [9].

В умовах постійного зростання вимог до якості навчання та підготовки кваліфікованих фахівців, зокрема онкологів, важливе значення має активний пошук нових форм та методів вищої медичної освіти, які допомогли б максимально наблизити підготовку студентів як спеціалістів за міжнародними стандартами. Науково-технічний прогрес вимагає суттєвого вдосконалення форм викладання, розробки складних навчальних програм, подачі для засвоєння великого об'єму інформації на більш високому якісно новому рівні. З метою оптимізації навчального процесу доцільним є широке застосування технічних засобів навчання [2].

Нинішній незадовільний стан ранньої діагностики онкологічних захворювань ставить перед нами завдання виховання у майбутніх лікарів насамперед – онкологічної настороженості, яка має базуватися на чіткому уявленні про поширеність онкологічних захворювань, знанні причин їх виникнення та клінічних проявів у найбільш ранніх стадіях [12]. Студенти повинні знати, що більшість онкологічних захворювань на ранніх стадіях протікають без специфічних клінічних симптомів і для їх своєчасного виявлення необхідна активна додаткова лабораторна та інструментальна діагностика. Студенти повинні знати, що раннє виявлення злоякісного процесу є запорукою повного вилікування хворого, в той час як діагностика за «принципом звернення», заснована на клінічних проявах раку, призводить до виявлення, в основному поширених і занедбаних форм злоякісних новоутворень, лікування яких складне, дуже затратне і не завжди ефективне [1, 10]. Саме тому в нових міжфакультетських підручниках «Вибрані лекції з клінічної онкології», «Лекції з клінічної онкології» і «Онкологія», особливу увагу приділено питанням профілакти-

ки, методам сучасної доклінічній та ранньої діагностики раку.

Проблема якості навчання – це складна проблема і остаточно не вирішена. Особливого значення вона набуває в процесі навчання студентів-медиків. Якість освіти займає провідне місце серед ключових питань підготовки медичних кадрів. Вища медична школа України накопичила і зберігає багаті традиції підготовки лікарів. Вона вимагає балансу між нововведеннями і традиціями старої “вітчизняної школи”, свободою вибору студентів і соціальною необхідністю [4].

Із переходом медичних вузів України до навчання за кредитно-модульною системою, якість підготовки студентів дещо знизилась, хоча головним завданням Болонського процесу є підвищення якості та конкурентоспроможності вищої освіти. Можливо це відбулось тому, що необхідність щоденного оцінювання студента призвела до того, що деякі викладачі вимагають від студента відтворення теоретичного матеріалу, а не оволодіння навичками самостійної творчої роботи. На наш погляд не слід сліпо копіювати методику і стандарти, запропоновані Болонською декларацією. У будь-якій ситуації треба виходити з національних інтересів і не втрачати здатність до критичної оцінки [14].

Відомо, що навчальний процес відбувається в органічному поєднанні трьох складових: студент, викладач, умови навчання та середовища, у якому проводиться підготовка. У цьому аспекті вважаємо, що головною та визначальною складовою цього процесу варто вважати суб'єкт навчання – особистість того, хто бажає оволодіти фахом лікаря. Болонська система навчання передбачає оцінку студента за індивідуальну творчу самостійну роботу, яка в наших вузах не набула особливої популярності [2, 13].

Із переходом на кредитно-модульну систему навчання, у вищих навчальних медичних закладах, виникає низка додаткових труднощів для викладача-клініциста. Викладачі на клінічних кафедрах, витрачають багато часу на прийом відробок, складання модулів, математичні розрахунки, заповнення численної методичної і звітної документації, яка до того ж, часто дублюється, що призводить до зменшення часу для виконання педагогічної, наукової та лікувальної роботи. Контроль теоретичних знань займає більшу частину практичного заняття, мета якого – оволодіння практичними навичками та вміннями. Велика кількість студентів у групах і необхідність перевірки письмових тестових завдань не лише скорочує час для виконання практичної роботи, але й забирає у викладача час для належного контролю якості виконання практичної роботи. Проведення практичних занять в клініці зі студентами вимагає постійної присутності викладача при роботі студента біля ліжка хворого [15].

Не дивлячись не усе перераховане, впровадження західного досвіду підготовки лікарів свідчить про те, що ефективними методами навчання майбутнього висококваліфікованого

спеціаліста є виховання викладачами та самовиховання студентів з використанням у навчанні досягнень відео- та телекомунікації, комп'ютерних технологій, фантомних класів, тренажерів, муляжів, які створюють оптимальні умови для вивчення клініко-патогенетичних питань захворювання, вдосконалення лікувальних та діагностичних маніпуляцій.

Комп'ютеризація навчального закладу дозволяє зацікавити студентів вивчати дисципліну, поширює можливість отримання навчальної та наукової інформації. За допомогою різноманітних комп'ютерних програм створюються умови для моделювання клінічних ситуацій (задач), які максимально наближені до практичних та реальних ситуацій. Ситуаційні задачі відображають реальне життя і вони скопійовані зі звичайних випадків, які часто зустрічаються у лікарській практиці. Слід зазначити, що ситуаційні задачі можуть бути використані студентами для самостійної роботи під час підготовки до занять та підсумково-модульних контролів.

Особлива увага приділяється набуттю студентами практичних навичок. Обстеження онкологічного хворого студентами є невід'ємною частиною підготовки сучасного лікаря. Аналіз різних клінічних ситуацій при порівнянні дозволяє значно поліпшити потенційні можливості навчання. Пізнавальна активність та клінічне мислення студентів підвищується при аналізі конкретної ситуації за участю викладача [5].

Використання комп'ютерних технологій у навчальному процесі є допомогою для доброго розуміння навчального матеріалу, поліпшення ініціативності студентів на заняттях, самостійності та оригінальності їх поглядів, вміння аналізувати та оцінювати ситуації, бачення проблеми та шляхів її розв'язання [14].

На кафедрі променевої діагностики, променевої терапії та онкології Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова, згідно навчальної програми з онкології заняття з тем: рак шлунка, підшлункової залози та нирки, а також лімфому проводяться з використанням комп'ютерної навчальної програми «СКІФ» у Центрі підготовки лікарів ВНМУ ім. М.І.Пирогова. Створено банк відеоматеріалів з різних онкологічних захворювань, вивчення яких передбачено навчальною програмою. Розроблено комп'ютерну програму, до якої ввійшло більш 300 рентгенограм, СКТ, МРТ, сонограм та скенограм. Створено фотоальбом, в якому є більш 200 фотографії з різними пухлинами зовнішньої локалізації. При цьому було використано виключно власний матеріал, накопичений співробітниками нашої кафедри [15].

Забезпечення найвищого рівня підготовки студентів у наших вузах є справою честі кожного викладача і сприяє становленню престижу української професійної медичної освіти в світовому масштабі.

Важливий розділ навчальної програми – оволодіння студентами практичними навичками доцільно викладати як єдину методику комплексного первинного обстеження хворого, спрямо-

ваного на виявлення ознак пухлинної патології. Тому студенти, насамперед, повинні знати алгоритм обстеження хворого (скарги, анамнез, огляд, інструментальні методи обстеження), розуміти на що слід звернути увагу при наявності тих чи інших скарг, і, вже потім, демонструвати володіння практичними навичками, передбаченими програмою. Відпрацювання конкретних практичних навичок має починатися з вивчення методики їх виконання, показань і протипоказань до них і, тільки після цього, можливо практичне виконання маніпуляції на хворому, з його згоди, за обов'язкової участі викладача та дотримання всіх етичних норм [10].

Написання медичної картки стаціонарного хворого слід розглядати як підсумкове завдання у вирішенні якого студент демонструє основні знання і навички в питаннях обстеження хворого, формулювання діагнозу, диференціальної діагностики, тактики лікування та оформлення медичної документації.

Що стосується питань деонтології, то окреме заняття для їх розгляду не передбачено, але їх обговорення необхідно проводити на кожному занятті, а викладач в ході заняття, під час курації хворих і при проведенні методів обстеження повинен демонструвати дотримання всіх деонтологічних принципів [3, 8].

З введенням нової програми змінилася методика оцінки знань, передбачається, що щоденний тестовий контроль дасть можливість більш об'єктивно оцінювати рівень засвоєння студентами програми. Не будемо приховувати побоювань щодо того, що кількість оцінок чи «балів» не завжди відображають дійсний рівень підготовки студентів. Цілком очевидно, що тести повинні постійно оновлюватися, доцільно постачати студентів подібними тестами для самопідготовки, нові і найбільш складні тести необхідно розбирати на практичних заняттях. Ми виходимо з того, що критерієм успішності студента є не тільки рівень знань і засвоєння практичних навичок, а й здатність застосувати ці знання в клінічній практиці. Тому викладач завжди повинен перевіряти дійсний рівень підготовки студентів в ході практичного заняття, курації хворих [13].

В цілому, успішне вирішення проблем пов'язаних з підготовкою студентів з онкології, представляється можливим за таких умов:

визначаючи мету і методику викладання онкології ми повинні виходити з реальних потреб охорони здоров'я населення;

для забезпечення максимального доступу до джерел інформації необхідно забезпечити студентів різноманітними підручниками та навчальними посібниками, які повністю відповідають навчальній програмі.

Ми вважаємо необхідною умовою успішного викладання онкології на сучасному рівні, є забезпечення студентів сучасними підручниками та навчальними посібниками, методичними рекомендаціями, електронними засобами навчання. У цьому плані опорною кафедрою онкології Донецького національного медичного університету

ім. М.Горького з іншими кафедрами онкології вищих навчальних медичних закладів України вже видані міжкафедральні підручники «Вибрані лекції з клінічної онкології», «Лекції з клінічної онкології» «Онкологія».

Проблема вдосконалення викладання і підвищення якості практичної підготовки студентів прямо пов'язана з організацією роботи клінічних баз. Чи не є секретом, що в останні роки в ряді онкологічних диспансерів, які є клінічними базами кафедр онкології, відсутнє взаєморозуміння між адміністрацією та керівництвом кафедр. Подібні проблеми досить широко поширені і виникають на різних за профілем клінічних кафедрах. В результаті погіршується якість підготовки студентів, лікарів та медичного обслуговування населення, тобто наноситься прямий збиток державним інтересам країни [7].

У зв'язку з цим, в плані вдосконалення системи вищої медичної освіти, вважаємо за необхідне чітко виконувати наказ МОЗ України стосовно організації лікувальної та наукової роботи у клінічних медичних закладах України. Ми вважаємо, що організація клінічної роботи повинна здійснюватися клініцистами – співробітниками кафедр, а адміністративне керівництво і менеджмент очолює головний лікар, який підпорядковується рішенням Ради клініки (що складається з представників адміністрації, кафедр, місцевих органів самоврядування).

Таким чином, активне впровадження основних теоретичних і практичних аспектів загальної та клінічної онкології, необхідних для своєчасної та правильної постановки діагнозу, дозволяє підвищити загальний рівень підготовки студентів, об'єктивно оцінити рівень отриманих ними знань. Практичні навички є основною складовою частиною методики обстеження онкологічного хворого, тому їх засвоєння студентами та молодими медиками є необхідним для підвищення якості надання медичної допомоги населенню України.

I.F. Hourani

Problems of oncology teaching in higher education medical institutions of Ukraine

The research is dedicated to the analysis of the problems and drawbacks of oncology teaching in higher education medical institutions of Ukraine. The experience of oncology teaching and drawbacks of students' teaching were colligated. The ways of optimizing oncology teaching in higher education medical institutions of Ukraine in the transition to the Bologna Process were determined (University clinic. — 2014. — Vol.10, №1. — P. 105-108).

Key words: Oncology, teaching, Bologna process.

И.Ф. Хурани

Проблеми преподавания онкологии в высших учебных медицинских заведениях Украины

Робота посвящена аналізу проблем и недостатков преподавания онкологии в высших учебных медицинских заведениях Украины. Обобщен опыт преподавания онкологии и недостатки программы подготовки студентов. Определены пути оптимизации преподавания онкологии в медицинских вузах Украины в условиях перехода к болонскому процессу (Университетская клиника. — 2014. — Т.10, №1. — С. 105-108)

Ключевые слова: онкология, преподавания, болонский процесс.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Бондар Г.В.* Онкологія / Г.В. Бондар, Ю.В. Думанський, О.Ю. Попович та ін. — К.: ВСВ «Медицина», 2013. — 544 с.
2. Впровадження нових методів навчання на кафедрі онкології / І.Ф. Хурані, О.Я. Какарькін, О.М. Печевистий, А.А. Ткач та ін. // Тези доповідей навчально-методичної конференції: “Шляхи удосконалення навчального процесу і необхідність впровадження нових підходів у роботі кафедр медичного університету в сучасних умовах”. — Вінниця. — 2014. — С. 258-259.
3. *Ганцев Ш.Х.* Онкологія. — М.: МІА, 2006. — 484 с.
4. *Йолтухівський М.В.* Роль міжнародного співробітництва в концепції розвитку медичної освіти в Україні / М.В. Йолтухівський, І.Ф. Хурані // Тези доповідей навчально-методичної конференції: “Концепція розвитку медичної освіти: національні особливості, потреби практичної охорони здоров'я”. — Вінниця. — 2008. — С. 38-39.
5. *Король Т.М.* Вчення про діагноз як важливий розділ біопсійного курсу для формування клінічного мислення у майбутніх лікарів / Т.М. Король // *Biomedical and biosociak anthropology.* - 2013. - № 20. - С. 156-159.
6. *Мороз В.М.* Зміст, цілі та принципи інтеграції системи вищої освіти в європейський простір / В.М. Мороз, М.В. Йолтухівський, І.Ф. Хурані // Тези доповідей навчально-методичної конференції: “Результати та перспективи реформування української медичної освіти в європейський освітній простір”. — Вінниця. — 2007. — С. 3-4.
7. *Мороз В.М.* Проблеми післядипломної освіти лікарів — іноземців з хірургічних дисциплін / В.М. Мороз, І.Ф. Хурані, О.Я. Какарькін // Тези доповідей навчально-методичної конференції: “Результати та перспективи реформування української медичної освіти в європейський освітній простір”. — Вінниця. — 2007. — С. 44-46.
8. *Нелюбіна Л.* Онкологія: деякі етичні аспекти // Лікар. — 2003. — № 4. — С.55-56.
9. *Ольховский В.К.* Лечение онкологических заболеваний / В.К. Ольховский. — Ростов-на-Дону.: «Феникс». — 2007. — 224 с.
10. Практичні питання викладання онкології в умовах України / Г.В. Богдар, Ю.В. Думанський, І.Є. Седаков [та ін.] // Науковий вісник Ужгородського університету. 2013. - випуск 2 (47). - С. 6-9.
11. Проблема професійного раку на Україні / Л.Н. Горбан, Е.П. Краснюк, А.В. Демещкая [и др.] // Матеріали II-го съезда онкологов и радиологов стран СНГ”. — Киев. — 2000.
12. *Семиглазов В.В.* Рак молочной железы / В.В. Семиглазов, Э.Э. Топузов. — М.: МЕДпресс-информ. — 2009. — 176с.
13. *Хурані І.Ф.* Проведення підсумкового модульного контролю з онкології в світлі прийняття етичного кодексу лікаря України / І.Ф. Хурані, О.Я. Какарькін, А.П. Ковальчук // Тези доповідей навчально-методичної конференції: “Впровадження новітніх медичних технологій в навчання і медичну практику в контексті кодексу лікаря України”. — Вінниця. — 2010. — С. 30-32.
14. *Хурані І.Ф.* Шляхи удосконалення практичної підготовки студентів під час переходу на європейську систему навчання / І.Ф. Хурані, О.Я. Какарькін // Матеріали всеукраїнської навчально-наукової конференції “Досвід та проблеми впровадження кредитно-модульної системи навчання у вищих медичних та фармацевтичних навчальних закладах України”. — Тернопіль. — 2008. — С. 130.
15. Якість підготовки іноземних студентів в умовах кредитно-модульної системи / І.Ф. Хурані, О.Я. Какарькін, О.М. Печевистий, Т.В. Ткачук та ін. // Тези доповідей навчально-методичної конференції: “Шляхи удосконалення навчального процесу і необхідність впровадження нових підходів у роботі кафедр медичного університету в сучасних умовах”. — Вінниця. — 2014. — С. 257-258.
16. American Society of Clinical Oncology Clinical Evidence Review on the Ongoing Care of Adult Cancer Survivors: Cardiac and Pulmonary Late Effects / J. Carver, C. Shapiro, Andrea Ng et al. // *Journal of Clinical Oncology.* — 2007. — Vol. 25, No 25. — P. 3991-4008.