

Probleme dayalı öğretim ilk üç yıl öğrencilerinin klinik senaryolarının yazımında çocuk cerrahisinin rolü

Burak TANDER, Ünal BIÇAKCI, Mithat GÜNAYDIN, Rıza RIZALAR, Ender ARITURK, Ferit BERNAY

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun

Özet

Amaç: Bu çalışmada, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı'nın, fakültemizde lisans eğitim sistemi olan probleme dayalı öğretim (PDÖ) uygulamalarında, eğitimine katkılarının araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyelerinin ne düzeyde katkılarının bulunduğu değerlendirilmesi amacıyla, senaryolar ile bloklarda ve kurullarda görevli öğretim üyelerinin katkıları gözden geçirildi. Klinik senaryoların içinde çocuk cerrahisinin yer aldığı senaryoların yıllara ve dönemlere göre dağılımı değerlendirildi.

Bulgular: Son 6 yıllık dönemde Dönem I ve Dönem III'te ikişer blokta çocuk cerrahisi ile ilgili senaryoların işlendiği belirlendi. Üç dönemdeki toplam 21 bloğun 8 (% 38)'inde çocuk cerrahisi anabilim dalı katkı yapabilmektedir. Senaryo düzeyinde katkı yaptığı bloklardaki toplam 68 senaryonun 25'inde (% 36.8) çocuk cerrahisi senaryo yazımına doğrudan katkıda bulunmuştur. Fakültemizde 40 anabilim dalı vardır ve anabilim dalımız PDÖ'de en fazla katkı yapan bölümlerden biri olmuştur. Yine aynı zaman döneminde 3 blokta "program kurulu" ve "ölçme değerlendirme kurulu" anabilim dalımız öğretim üyeleri görev almıştır.

Sonuç: Çocuk cerrahisi, kapsadığı alanların verdiği avantajla, tıp eğitiminin yalnızca klinik bölümü olan ikinci yarısında değil; temel tıp eğitiminde de önemli eğitici rol oynamaktadır.

Anahtar kelimeler: probleme dayalı öğretim, çocuk cerrahisi, temel tıp bilimleri

Summary

The role of pediatric surgery in writing clinical scenarios for the undergraduate first three year-students in problem-based learning

Objective: In this study, we aimed to evaluate the role of pediatric surgery in the problem-based learning (PBL) system, which is included in the curriculum of our medical faculty.

Material and Methods: In order to comparatively evaluate the contributions of teaching staff of Department of Pediatric Surgery", contributions of lecturers serving in the blocks, curriculum committees and clinical scenarios of PBL were reviewed. The distribution of clinical scenarios which also included pediatric surgery among years and education terms were assessed.

Results: Within the last 6 years, clinical scenarios related to pediatric surgery were elaborated in two blocks in the Years I and III of the medical faculty. DPS contributed to 8 (38 %) out of 21 blocks of the first three years (38 %). From the 68 clinical scenarios of the above mentioned blocks, DPS contributed directly to the writing process of 25 (36.8 %) scenarios. Among 40 departments of the medical faculty, our department was one of the departments which made the greatest contributions to the PBL system. Lecturers of DPS had assumed responsibilities in three blocks and curriculum, and student assessment committees.

Conclusion: Pediatric Surgery has a very large area of interest, which opens opportunities to contribute to the medical education both in the learning of clinical sciences and basic medical sciences.

Key words: problem-based learning, pediatric surgery, preclinical medical education

Giriş

Probleme dayalı öğretim (PDÖ); tıp öğrencilerinin aktif rol alarak, hipotez kurdukları, hipotezlerden çı-

kan soruları analiz ettikleri, sorun çözdükleri ve öğrenme hedefleri belirledikleri bir lisans tıp eğitimi sistemidir⁽¹⁻³⁾.

Fakültemizde de bu sistem 2003-2004 akademik yılından itibaren uygulanmaktadır⁽⁴⁾. PDÖ sisteminde farklı eğitim uygulamaları bulunmaktadır. Çocuk cerrahisi, çok geniş bir ilgi alanına sahip olduğundan;

Adres: Prof. Dr. Burak Tander, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun
Alındığı tarih: 25.02.2013
Kabul tarihi: 17.03.2014

çocuk cerrahisi ile ilgili yazılan olgu senaryoları; temel tıp bilimlerinde (anatomi, fizyoloji, histoloji gibi) tıp fakültelerinin ilk 3 yıl öğrencileri için iyi bir öğrenme yöntemi olabilir. Preklinik olarak adlandırılan bu ilk 3 yıllık eğitim döneminde, çocuk cerrahisinin öğretim üyeleri, pek çok olgu senaryosu yazarak katkıda bulunmuşlardır. Bu çalışmada; anabilim dalımız öğretim üyelerinin, fakültemizin preklinik döneminde aktif eğitime yaptıkları katkıları irdelemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntemler

2003-2004 akademik yılından beri, fakültemiz lisans tıp müfredatının ana yöntemi PDÖ'dür. İlk üç yılın akademik programı "eğitim blok"u olarak adlandırılan parçalara bölünmüştür. Bloklar; başta olgu senaryoları olmak üzere çeşitli odyovizuel öğrenim yöntemlerinden oluşurlar⁽⁵⁾. Olgu senaryoları küçük gruplar halinde, aralarda bağımsız öğrenme süreçleri bulunan iki ya da 3 oturum halinde işlenmektedir. Öğrenciler, birinci oturumda, olgu senaryosundan hipotezler çıkarır, beyin fırtınası yoluyla sorunlar tanımlanır, olası açıklamalar listelenir ve "öğrenme hedefleri" belirlenir. Senaryo, öğrenme hedeflerine ulaştırabiliyorsa "başarılı" sayılır. Öğrenme hedefleri, bir sonraki oturumun başında tartışılır. Gruptaki öğretim üyesi, "yönetici" olarak değil "yönlendirici" olarak görev yapar. Yönlendiricinin en önemli görevlerinden biri, ulaşılması gereken "öğrenme hedefleri"nin oturum sırasında çıkarılması için gerekli yönlendirme, kolaylaştırma ve cesaretlendirmelerde bulunmaktır.

Bu çalışmada, anabilim dalımızın öğretim üyelerinin olgu senaryoları üzerindeki katkısını gözden geçirdik. PDÖ sisteminin başladığı dönemden itibaren tüm olgu senaryoları fakültemizin "Tıp Eğitim Birimi" kayıtlarından tarandı. Senaryoların, yıllara göre dağılımı ve bunların anabilim dalımız öğretim üyeleri tarafından yazılanlar ya da yazılmasında katkıda bulunanlar ayıklandı. Lisans eğitimi preklinik dönem olan ilk 3 yılında, çocuk cerrahisinin yer aldığı senaryoların yıllara ve dönemlere göre dağılımı ve diğer anabilim dallarının katkıları da değerlendirilerek karşılaştırma yapıldı.

Bulgular

2004-2010 tarihleri arasında lisans tıp eğitiminin 1.

ve 3. yıllarındaki ikişer bloktaki birer klinik senaryo Çocuk cerrahisi anabilim dalı tarafından yazıldı. Dönem I'deki "yaşam" ve "beslenme" bloklarındaki birer senaryo ile Dönem III'deki "travma" ve "gebelik" bloklarındaki birer senaryo Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı tarafından yazıldı (Tablo 1). Anabilim dalımızın, ayrıca, Dönem III'teki "tümör", "solunum", "enfeksiyon" ve "üreme" bloklarında da potansiyel rolü olabileceği saptandı. Böylelikle, mevcut 21 bloktan %38'inde çocuk cerrahisinin olası katkısı olduğu görüldü. Yukarıda sözü edilen bloklarda toplam 68 senaryo işlendi. Bunların 25 (% 36,8)'inin yazılımlında Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyeleri görev aldı. Tıp fakültemizde 40 anabilim/bilim dalı bulunmaktadır. İç Hastalıkları, Pediatri, Genel Cerrahi ve Kadın-Doğum gibi majör anabilim dallarının yanında, öğretim üyesi sayısı ve iş hacmi görece daha az olan Çocuk cerrahisinin, senaryo konu ve yazımına katkısı en fazla olanlardan biriydi. Anabilim dalının öğretim üyeleri, bu dönemde 4 blokta blok başkanı ya da üyesi olarak görev aldılar (beslenme, travma, gebelik ve sindirim blokları). Yine, birer öğretim üyemiz senaryo kurulu, program kurulu ve ölçme değerlendirme kurullarında görev yaptılar.

Tartışma

Aktif eğitimin bir uygulaması olan PDÖ'nün etkinliği üzerine yapılan bir çalışmada, öğrenci ve yönlendiriciler açısından daha zevkli bir öğrenme yöntemi olduğu gösterilmiştir. Aynı çalışmada, PDÖ'nün, aynı zamanda geleneksel-klasik öğrenme yöntemleri kadar da etkin olduğu gösterilmiştir⁽⁶⁾. Norman ve Schmidt'in yaptıkları bir başka çalışmada, PDÖ'nün; temel klinik-öncesi bilimlerin, klinik bilimlere entegrasyon sağlaması için daha etkin bir yöntem olduğu gösterilmiştir⁽⁷⁾. Ayrıca, PDÖ yöntemi ile anatomi, fizyoloji, histoloji gibi temel tıp bilimlerinin, klinik senaryoların tartışılması biçiminde, oldukça etkili bir şekilde öğrenilebileceği gösterilmiştir^(1,8).

Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı'nın, tıp eğitiminin preklinik döneminde, temel tıp bilimlerinin grup tartışmalı senaryo yöntemi ile eğitimindeki rolü şimdiye dek araştırılmamıştır. Bildiğimiz kadarıyla, bu çalışma, çocuk cerrahisinin, PDÖ sistemindeki rolünü irdeleyen ilk araştırmadır.

Klasik öğretide, çocuk cerrahisi alanı, tıp eğitimi-

Tablo 1.

Blok/Akademik dönem	Çocuk cerrahisi AD.'nın katıldığı senaryo sayısı	Senaryolardan çıkan öğrenme hedefleri
Beslenme/I	12	Kusma Dışkılama İshal Kabızlık Anemi Ağız boşluğu, farenks ve özofagus anatomisi Ağız boşluğu, farenks ve özofagus fizyolojisi Mide ve Duodenum anatomisi Mide ve Duodenum histolojisi Mide ve Duodenum fizyolojisi İncebağırsak ve kolon anatomisi İncebağırsak ve kolon fizyolojisi Karın boşluğu anatomisi Karın yüzeysel anatomisi Mide ve Duodenum farmakolojisi (antiülser ilaçlar) İncebağırsak ve kolon farmakolojisi (laksatifler ve antiidiarektikler) Karın fizik bakışı Beslenmenin temelleri Beslenme öğeleri Karbonhidrat biyokimyası Lipit biyokimyası Protein biyokimyası Gastrointestinal endoskopinin temel ilkeleri İntestinal cerrahisinin temel ilkeleri Total parenteral beslenme Sindirim kanalının bakteriyel florası Malnutrisyon Malabsorbsiyon
Yaşam/I	4	Larenks ve üst hava yolu anatomisi Alt hava yolu anatomisi Akciğer anatomisi Diyafragma anatomisi Larenks ve üst havayolu fizyolojisi Alt hava yolu fizyolojisi Akciğer fizyolojisi EKG ve bronkoskopinin temel ilkeleri Göğüs fizik bakışı ve akciğerin temel patolojileri Göğüs boşluğu anatomisi Büyük damarların anatomisi Kalp anatomisi Kalp fizyolojisi Kan basıncı ve hipotansiyon Şok Kalp fizik bakışı Ölüm ve beyin ölümü Kalp ve akciğerlerin görüntüleme yöntemleri Transplantasyonun temel ilkeleri
Travma/III	7	Travma fizyopatolojisi Çocuk ve erişkin travmaları arasındaki farklar Çocuk travmasında ilk yardım Pediatrik göğüs travması Pediatrik kafa travması Pediatrik karın travması Pediatrik ürogenital travma Pediatrik kemik/yumuşak doku travması Pediatrik baş-boyun travması Travmada görüntüleme yöntemleri Glaskow koma skalası Çocuk örselenmesi
Gebelik/III	3	Gebelik fizyolojisi Konjenital anomaliler Laktasyon fizyolojisi Anne sütü

nin 4. ya da 5. yılında staj programı olarak yer alır. Ancak bunun yanında, çocuk cerrahisinin ilgilendiği alanın, diğer branşlara göre daha geniş olması, PDÖ sisteminde preklirik dönemde, olası katkısını arttırabilmektedir. Çocuk cerrahisi; boyun, göğüs, karın ve genitoüriner sistemin ve bunların birbirleriyle olan ilişkili patolojileri ile de uğraştığından, bu sistemlerin anatomi, fizyoloji, histoloji ve biyokimyasının klinik senaryolar üzerinden öğrenilmesi için ideale yakın klinik materyal sunar. Çocuk cerrahisi, özellikle konjenital anomaliler ve diğer konjenital klinik durumların tanı ve tedavisi ile de ilgilendiğinden, özellikle anatomi, fizyoloji, fizyopatoloji ve cerrahi patoloji eğitiminde çok uygun bir klinik senaryo aracıdır.

PDÖ oturumlarında kullanılan klinik senaryolar, gerçeğe uygun kurgulanmış, pratik, öğrenme hedeflerine kolay ulaştıran türde olmalıdırlar^(1,3,8). Çocuk cerrahisinin bu nokta da avantajları vardır. Anatomi ve fizyolojinin öğrenilmesine uygun çok sayıda klinik durumla uğraşır. Örnek olarak, “yabancı cisim aspirasyonu”nun bulunduğu bir klinik senaryodan, üst ve alt hava yollarının anatomi, fizyoloji ve histolojisi, “öğrenme hedefi” olarak kolaylıkla çıkarılabilir. Benzer şekilde, preklirik dönemde senaryolarla işlenen PDÖ’nün 4 ana blokğunda çocuk cerrahisinin öğretim üyeleri görev almışlardır. Bizim görüşümüze göre, bu 4 ana blok dışında, “tümör”, “üreme”, “solunum” ve “enfeksiyon” bloklarında da potansiyel olarak, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyeleri klinik senaryolar yazabilirler.

Sonuç olarak, çocuk cerrahisinin ilgi alanı, diğer branşlara göre daha geniş olduğundan, tıp eğitiminde hem preklirik dönemde, hem de klinik döneme geçtikten sonra ciddi düzeyde katkılar sunabilir. Özellikle ilk 3 yıllık eğitimde, daha fazla katkı yapma potansiyeli vardır.

KAYNAKLAR

1. Bligh J. Problem-based learning in Medicine in Handbook on Problem-based Learning. Rankin J (Ed), Forbes Publishers, New York; 1999; pp: 3-10.
2. Barrows HS. Problem-based, Self-directed Learning. *JAMA* 1983;250:3077-3080.
<http://dx.doi.org/10.1001/jama.1983.03340220045031>
3. Wood DF. Problem-based Learning. *BMJ* 2003;326:328-330.
<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.326.7384.328>
4. Dikici MF, Yaris F. Standardized and Simulated Patient in Ondokuz Mayıs University School of Medicine: Medical Education. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2007;27:738-743.
5. Davis MH, Harden RM. AMEE Medical Education Guide No.15: Problem-based Learning: A Practical Guide. *Med Teacher* 1999;21:130-140.
<http://dx.doi.org/10.1080/01421599979743>
6. Albanese MA, Mitchell S. Problem-based learning: a review of literature on its outcomes and implementation issues. *Acad Med* 1993;66:52-81.
<http://dx.doi.org/10.1097/00001888-199301000-00012>
7. Norman GR, Schmidt HG. The psychological basis of problem-based learning: a review of the evidence. *Acad Med* 1992;67:557-565.
<http://dx.doi.org/10.1097/00001888-199209000-00002>
8. Chang G, Cook D, Maguire T, Skakun E, Yakimets WW, Warnock GL. Problem-based learning: its role in undergraduate surgical education. *Can J Surg* 1995;38:13-21.