

vessels and increasing of their permeability cause-and-effect increases the probability to hemorrhage.

Key words: femoral nerve, sciatic nerve, rat.

Стаття надійшла до редакції 20.05.2013 р.

Прийнято до друку 26.06.2013 р.

Рецензент – д. мед. н., проф. В. І. Лузін.

УДК 611.98:611.73:591.483-001-076

В. В. Кошарный, Л. В. Абдул-Оглы, И. А. Демьяненко

**ТРАНСФОРМИРОВАНИЕ И КОМБИНАЦИЯ МЕТОДОВ
ОБРАЗОВАНИЯ, ПРИВОДЯЩИХ К ПОВЫШЕНИЮ
МОТИВАЦИОННЫХ АСПЕКТОВ НА МОРФОЛОГИЧЕСКИХ
КАФЕДРАХ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ**

Большинство экспертов считают, что Болонские реформы перехода к профессиональному обучению на основе компетенций должны осуществляться путем преодоления системы, основанной только на получении знаний [1; 2]. Специалисты Днепропетровской медицинской академии считают, что обязательной составляющей должна быть адекватная организация учебного процесса, с элементами трансформирования и комбинации методов образования, приводящих к повышению мотивации на морфологических кафедрах в медицинских вузах.

Для внедрения профессионально-деятельностного подхода в академии были разработаны обучающие клинические тесты, а на кафедре топографической анатомии и оперативной хирургии – топографические карты. Однако для преподавателя недостаточно дать задания – необходимо предоставить средства их решения, которыми служат ориентировочные основы действия. Для этого используются тактические и диагностические алгоритмы, обучающие компьютерные программы, муляжи для инъекционных методов введения инфузионной терапии, которые содержат модель профессиональной деятельности и соответствуют поставленным целям. Для реализации разработанной системы существуют специально созданные учебно-методические материалы (методические учебные пособия по кредитно-модульной системе, согласно требованиям Болонского процесса), предназначенные в первую очередь для внеаудиторной подготовки студента к каждому практическому занятию и к самостоятельным занятиям.

Оптимальной структурой получения практических знаний по нормальной анатомии человека, обеспечивающей усвоение материала, служит практическое занятие, построенное как самостоятельная работа студентов с препаратами и трупным материалом, с учётом инструктажа преподавателя по теме текущего занятия, согласно методическим разработкам на морфологических дисциплинах. На кафедре оперативной хирургии: обучение работе с шовным материалом, а также инъекционным методам, обоснование доступов и топографических взаимоотношений анатомических объектов при распилах тела по топографическим линиям, методам и клиническим обоснованиям оптимальных доступов хирургического вмешательства. Внеаудиторная работа студентов должна быть тесно связана с практической работой на занятии по содержанию и временным параметрам, которые соответствуют методическим разработкам на кафедрах и утверждены центральной комиссией ДМА.

По мнению специалистов, при изучении клинических дисциплин увеличение в последнее время доли внеаудиторной работы студентов и самостоятельное изучение отдельных нозологических единиц нецелесообразно, поскольку приводит только к их теоретическому освоению. Выделение «основных» и «неосновных» нозологий и заболеваний также неверно, так как все разделы практического материала являются значимыми и должны входить в умение диагностики и лечения студентов под контролем преподавателя [3]. Так, проводя параллели при изучении морфологических дисциплин выделять «главные» и «второстепенные» темы практического занятия неверно вследствие отсутствия «второстепенных» симптомов в клинической практике в плане дифференциальной диагностики. Поэтому профессионально ориентированные учебные дисциплины должны изучаться на практическом занятии с элементами клинических задач, что способствует в будущем формированию клинического мышления у специалиста, а внеаудиторная работа должна рассматриваться как подготовка к работе на практическом занятии. Организованное таким образом обучение обеспечит усвоение студентом каждой дисциплины и его подготовку к будущей профессиональной деятельности.

Болонский процесс требует от студента самодисциплины, трудолюбия и постоянной работы. Большая часть учебного процесса, к сожалению, отводится на самостоятельное изучение дисциплин. В связи с этим главной задачей преподавателей в медицинских вузах является полноценное обеспечение необходимым материалом, проведение консультаций, как во время учебного процесса, так и при выполнении самостоятельной работы [4]. Необходимо достаточно времени уделять и объяснению материала, и работе с препаратами при их наличии, в том числе самостоятельной.

На занятиях преподаватели при объяснении нового материала должны обращать особое внимание на основные и трудные для понимания вопросы по теме практического занятия. Для систематизации и контроля знаний проводится тестовый контроль с использованием клинических тестов, которые предполагают развитие клинического мышления. Так, следует не только проводить тестовый контроль, но особое внимание уделять разбору тестовых заданий с объяснением среди дистракторов правильного ответа. Это необходимо для того, чтобы тренировать визуально развитую память при заучивании тестового задания и анализировать его. Так, студент должен при прочтении условия тестового задания, не видя правильного ответа, суметь ответить на него самостоятельно, проверяя самого себя.

Тестовый контроль на кафедрах морфологических дисциплин (анатомии, оперативной хирургии и топографической анатомии) должен быть обязательным, но не являться основным, учитывая принадлежность данных дисциплин к практической медицине. Следует помнить, что наличие компьютерных классов значительно упрощает контроль.

Лекционный курс на кафедре анатомии человека в Днепропетровской медицинской академии в первую очередь акцентирует внимание студентов на органогенезе и системогенезе в пренатальном периоде онтогенеза, а также связи филогенеза и онтогенеза.

На кафедре урологии, топографической анатомии и оперативной хирургии в большей степени используют мультимедийные лекции, которые позволяют более детально изучить пространственное соотношение органов и систем, локальные доступы для оперативных вмешательств, что может использоваться на практических занятиях, с условием наличия материальной базы, оснащения и альтруистических характеристик преподавателя, а также на конференциях и тематических занятиях. Кроме того, в связи с отсутствием у студентов вторых курсов клинического мышления и технической возможности освоения хода оперативных вмешательств, тем более ургентных, существует возможность воспроизведения операции в 3D и как следствие – более глубокое понимание и решение проблемы.

Болонский процесс был введен в Украине для систематизации учебного процесса в преподавании на морфологических дисциплинах в медицинских вузах. Но не следует забывать, что интегрированный подход в преподавании морфологических дисциплин в медицинских вузах Украины заключается не только в контроле знаний, полученных студентами из лекционного материала, учебных пособий и путем самоподготовки, но и в профессиональном объяснении и доступности изложения материала на практических занятиях. Это предполагает и консультативную работу во время самоподготовки студентов согласно методическим разработкам кафедр, особенно на начальных курсах, как залог формирования специалиста широкого профиля. Преподаватели

кафедр морфологических дисциплин должны работать над совершенствованием организационных форм учебного процесса, согласно требованиям педагогики, что возможно при прохождении психолого-педагогической подготовки, над индивидуальным подходом к усвоению материала, учитывая психологический тип студента и его способности.

Учитывая вышеизложенное, преподаватель медицинского вуза должен быть не только образованным, дисциплинированным, ответственным, но и обладать положительными человеческими качествами, которые характеризуют любовь к своему делу и понимание своего предназначения, учитывая преподавательскую деятельность в медицинском вузе. Нужно быть требовательным прежде всего к самому себе. Поскольку врачебная деятельность подразумевает некую «одержимость» в своем деле и высокий уровень подготовки, хотелось бы выразить уверенность, что при изучении анатомии, топографической анатомии и оперативной хирургии, как и всей медицины в целом, будущие врачи в полной мере проявят эти качества.

Список использованной литературы

- 1. Байденко В. И.** Болонский процесс: структурная реформа высшего образования Европы / В. И. Байденко. – М., 2003. – 127 с.
- 2. Hutmatcher W.** Key competencies for Europe / W. Hutmatcher // Council for Cultural Cooperation a Secondary Education for Europe: Report of Symposium. – Strasbourg, 1997. – 72 p.
- 3. Подготовка** специалиста-стоматолога: профессионально-деятельный подход / А. А. Удод, Л. И. Косарева, М. Б. Первак, И. И. Зинкович // Вісн. проблем біології і медицини. – 2012. – Т. 1 (92), № 2. – С. 110 – 111.
- 3. Казаков В. Н.** Управление качеством подготовки специалистов: программно-целевой подход (на примере высшего и послевузовского медицинского образования) / В. Н. Казаков, Н. А. Селезнёва, А. Н. Талалаенко. – М., 2003. – 215 с.

Кошарний В. В., Абдул-Огли Л. В., Дем'яненко І. А. Трансформування й комбінація методів освіти, що призводять до підвищення мотиваційних аспектів на морфологічних кафедрах у медичних ВНЗ

Метою цього дослідження було встановлення змін, які відбуваються в системі організації навчального процесу у вищому медичному учбовому закладі. Навчальний процес побудовано на принципах реалізації професійного підходу з орієнтацією навчання на кінцеву мету – практичну діяльність лікаря-фахівця. Більшість експертів вважають, що болонські реформи переходу до професійного навчання на основі компетенції повинні здійснюватися шляхом подолання системи,

заснованої тільки на отриманні знань. Фахівці Дніпропетровської медичної академії вважають, що обов'язковим складником має бути адекватна організація навчального процесу, з елементами трансформування і комбінації методів освіти, що призводять до підвищення мотиваційних аспектів на морфологічних кафедрах у медичних ВНЗ.

Ключові слова: лікар-фахівець, професійний підхід.

**Кошарный В. В., Абдул-Оглы Л. В., Демьяненко И. А.
Трансформирование и комбинация методов образования,
приводящих к повышению мотивационных аспектов на
морфологических кафедрах в медицинских вузах**

Целью данного исследования являлось установление изменений, происходящих в системе организации учебного процесса в высшем медицинском учебном заведении. Учебный процесс построен на принципах реализации профессионального подхода с ориентацией обучения на конечную цель – практическую деятельность врача-специалиста. Большинство экспертов считают, что болонские реформы перехода к профессиональному обучению на основе компетенций должны осуществляться путем преодоления системы, основанной только на получении знаний. Специалисты Днепропетровской медицинской академии считают, что обязательной составляющей должна быть адекватная организация учебного процесса, с элементами трансформирования и комбинации методов образования, приводящих к повышению мотивационных аспектов на морфологических кафедрах в медицинских вузах.

Ключевые слова: врач-специалист, профессиональный подход.

**Kosharny V. V., Abdul-Ogli L. V., Demyanenko I. A.
Transforming and Techniques Combination of Education That Increase
the Motivational Aspects on Morphological Departments in Medical
Schools**

The aim of this study was to determine the changes occurring in the medical school of the educational process. The educational process built on the principles of the implementation of professional approach and orientation training on the final goal – the future practice of doctors.

Most experts believe that the Bologna reforms transition to vocational training on the basis of competence must be overcome by the system based only on the acquisition of knowledge. Experts of Dnepropetrovsk Medical Academy believe that the mandatory component should be adequate organization of the educational process, with elements of transformation and combination of methods of education, leading to an increase in the motivational aspects of morphological departments in medical schools. Test control in the departments of morphological disciplines: anatomy, operative

surgery and topographic anatomy should be mandatory, but it is not the primary, given the identity of these disciplines to the practice of medicine. It should be remembered that the presence of computer classes simplifies control. The lecture course at the Department of Human Anatomy in Dnepropetrovsk Medical Academy primarily focuses students on organogenesis and systemogenesis in prenatal period and connection between phylogenesis and ontogenesis. At the Department of Urology, topographic anatomy and operative surgery mostly use multimedia lectures that allow more detailed study of the spatial interrelation of organs and systems, local access to surgical procedures that can be used in practical classes, with the condition of the presence of facilities, equipment and altruistic characteristics of the teacher, as well as at conferences and case studies.

Key words: practice of doctors, professional approach.

Стаття надійшла до редакції 20.05.2013 р.

Прийнято до друку 26.06.2013 р.

Рецензент – д. мед. н., проф. В. І. Лузін.

УДК 611.01-053.5(477.61)

М. Е. Криворучко

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ И СОСТОЯНИЕ ОСАНКИ У ДЕТЕЙ ПЕРИОДА ВТОРОГО ДЕТСТВА

Многочисленные исследования антропологического направления указывают на неоднозначность процессов физического развития детей и подростков на протяжении последнего столетия. Отмечаются межгрупповые и внутригрупповые различия процессов роста и развития детей, связанные с региональным, возрастным, половым факторами [1].

В то же время, имеется ряд негативных тенденций в состоянии здоровья современного подрастающего поколения Украины. По данным МОЗ Украины только 30% школьников способны выполнить нормативные показатели на уроках физического воспитания без риска для здоровья, а процесс восстановления функционального состояния организма происходит благоприятно лишь у 18 – 24% детей [2].

Заболевания костно-мышечной системы занимают одно из первых мест по показателям распространенности, причем их количество резко увеличивается при переходе в юношеский возраст [2]. Более чем в 40% случаев это такие состояния, как кифоз, сколиоз и остеохондроз [3]. Рост числа заболеваний опорно-двигательной системы, а именно