

УДК 378.147:378.661

*О.Б. Кобзар, А.П. Дітковський, С.В. Дорошенко, В.Ю. Єршов, Н.Ю. Радомська,  
М.В. Пархоменко, І.Л. Первак, К.О. Прокопець, Т.Т. Хворостяна  
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ*

### **ДИДАКТИЧНІ ПРОБЛЕМИ ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЇ ВИВЧЕННЯ КЛІНІЧНОЇ ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ І ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ В СУЧАСНИХ УМОВАХ**

Дослідження процесу пізнавальної діяльності студентів свідчить, що удосконалення і підвищення її ефективності в умовах медичного ВНЗ нерозривно пов'язано з індивідуалізацією навчання, під якою вбачається цілеспрямований процес формування індивідуальності і розвитку майбутнього лікаря-фахівця з заліком індивідуальних особливостей студента, а також процес самореалізації його індивідуальності. Індивідуалізація навчальної діяльності студентів активізує пізнавальну діяльність, підвищує якість навчання, зміцнює засвоєння хірургічних навичок. Застосування засобів і форм індивідуалізації змінює розподіл навчального часу протягом заняття – у студентів немає пауз і вільного часу, студент підсвідомо продуктивно використовує навчальний час. Індивідуалізація навчання може бути вирішена шляхом поєднання індивідуальних форм навчальної діяльності студента і організації групових форм навчальної праці в малих групах, таких як індивідуально-диференційоване, індивідуально-групове та індивідуальне навчання. Обов'язковими елементами організації і контролю такої діяльності є створення студенту можливості самостійно визначати і планувати особистий обсяг, послідовність і порядок навчальних дій; самостійно слідкувати за виконанням і результатом дій, вносити корективи і доповнення в ці дії, здійснювати самокерування навчальною діяльністю.

**Ключові слова:** *індивідуалізація навчальної діяльності, засоби та форми індивідуалізації.*

Дослідження процесу пізнавальної діяльності студентів приводить до висновку, що удосконалення і підвищення її ефективності в умовах медичного ВНЗ нерозривно пов'язано з індивідуалізацією навчання, під якою вбачається цілеспрямований процес формування індивідуальності і розвитку майбутнього лікаря-фахівця з заліком індивідуальних особливостей студента, а також процес самореалізації його індивідуальності [1–4]. Дидактика вищої медичної школи містить значну кількість розробок індивідуалізації навчального процесу на заняттях [5, 6], при проведенні ділових ігор і наукових досліджень [7–9].

Анкетування викладачів кафедр оперативної хірургії і топографічної анатомії України показало наявність суттєвих розбіжностей у підходах до індивідуалізації вивчення дисципліни і підтвердило досить низький рівень цього процесу в реальному навчальному процесі. Проведений аналіз показав, що

причиною такого стану є непристосованість існуючого масового характеру навчання до впровадження індивідуалізації пізнавальної діяльності.

Індивідуалізація навчального процесу на кафедрах клінічної анатомії в сучасних умовах може здійснюватись як в змістовному аспекті – складання спеціальних цільових навчальних програм і індивідуалізація змісту завдань, так і в дидактичному – індивідуалізація форм і методів навчання з урахуванням темпів вирішення завдань.

Індивідуалізація за цілями і змістом на кафедрах клінічної анатомії відбувається для усунення вад в знаннях і вміннях (за даними анкетування саме ця мета є причиною індивідуалізації в 93 % випадків); формування більш високого рівня знань і навичок з науково-дослідної роботи, з діяльності окремих галузей або розділів медицини, що виходять за межі стандартного навчального плану

(наприклад, народна медицина, астрологія, психологія, східна медицина тощо); розвиток спеціальних лікарських навичок з лікарських спеціальностей; формування навичок роботи в малих групах (операційна бригада, бригада швидкої допомоги та ін.).

Організаційними формами індивідуалізації навчання на кафедрах клінічної анатомії є диференційовані за обсягом, складністю і змістом індивідуальні завдання проблемного і творчого характеру з елементами наукових досліджень з контролем строків виконання на біологічних об'єктах, тренажерах або устаткуванні, аудиторне навчання в складі малих творчих або проблемних груп; робота в гуртках або науково-дослідних студентських інститутах, введення в навчальний процес елементів взаємо- і самонавчання (консультації, навчально-контролюючі програми для ПК і тренажерів, застосування схем поетапно програмованого навчання), докорінна зміна системи контролю знань (взаємо- і самоконтроль, тестування).

Індивідуалізація темпів навчання здійснюється за допомогою підручників, практикумів, навчально-контролюючих програм для ПК, тренажерів і біологічних об'єктів, які надають студенту можливість опрацювати навчальний матеріал в позааудиторний час.

Аналіз результатів проведеного дослідження дозволив встановити деякі позитивні і негативні сторони індивідуалізації навчання на кафедрах клінічної топографічної анатомії і оперативної хірургії.

1. Індивідуалізація навчальної діяльності студентів активізує пізнавальну діяльність,

підвищує якість навчання, зміцнює засвоєння хірургічних навичок.

2. Застосування засобів і форм індивідуалізації змінює розподіл навчального часу протягом заняття – у студентів немає пауз і вільного часу, студент підсвідомо продуктивно використовує навчальний час, хоча треба відзначити, що ритмічність і завантаженість кожного студента протягом заняття змінюються і бувають різні у різних студентів.

3. При існуючому стані вищої медичної освіти задачі індивідуалізації навчання можуть бути вирішені шляхом поєднання індивідуальних форм навчальної діяльності студента і організації групових форм навчальної праці в малих групах, таких як індивідуально-диференційоване навчання, що ґрунтується на поєднанні принципу індивідуального підходу і програмованого навчання, індивідуально-групове навчання, що спирається на принцип поєднання індивідуальної і колективної навчальної праці, індивідуальне навчання – повна індивідуалізація навчального процесу під керівництвом викладача з широким використанням аудіовізуальних і електронних засобів навчання, біологічних об'єктів з регулюванням тільки темпів або темпів і змісту навчання.

4. Обов'язковими елементами організації і контролю індивідуальної діяльності є створення студенту можливості самостійно визначати і планувати особистий обсяг, послідовність і порядок навчальних дій; самостійно слідкувати за виконанням і результатом дій, вносити корективи і доповнення в ці дії, здійснювати самокерування навчальною діяльністю.

## Література

1. Медична освіта у світі та в Україні / Ю.В. Поляченко, В.Г. Передерій, О.П. Волосовець [та ін.]. – К.: Книга-плюс, 2005. – 383 с.
2. *Підаєв А.В.* Болонський процес в Європі / А.В. Підаєв, В.Г. Передерій. – Одеса: Одеськ. держ. мед. ун-т, 2004. – 190 с.
3. *Мілерян В.Є.* Модель фахівця вищої професійної освіти / В.Є. Мілерян // Всеукр. наук.-метод. конф. «Сучасний стан вищої освіти в Україні: проблеми та перспективи»: Тези доповідей. – К.: ВЦ «Київський університет», 2000. – С. 78–80.
4. *Талько В.І.* Управління якістю підготовки студентів УМІ УАНМ / В.І. Талько, В.А. Туманов, Г.А. Оверченко // Всеукр. наук.-метод. конф. «Сучасний стан вищої освіти в Україні: проблеми та перспективи»: Тези доповідей. – К.: ВЦ «Київський університет», 2000. – С. 54–56.
5. *Агте Б.С.* Формы и методы направленного обучения и контроля знаний на кафедре нервных болезней / Б.С. Агте, Е.З. Неймарк А.С. Стегній // Вопр. педагогики и психологии высш. мед. школы. – Киев – Донецк, 1983. – С. 126–128.

6. *Гудивок И.И.* Организация преподавания и активные методы обучения анестезиологии и реаниматологии / И.И. Гудивок, А.В. Волошинский // Актуальные психолого-педагогические проблемы медицинского образования в Украинской ССР. – Киев–Ивано-Франковск: РМК МЗ УССР, 1990. – С. 43–44.

7. *Вербицкий А.А.* Психолого-педагогические вопросы проведения деловых игр / А.А. Вербицкий, Л.В. Филиппов, Ю.Д. Красовский. – М.: НИИВШ, 1983. – 44 с.

8. *Покровская Г.Н.* К вопросу о социальном контексте в игровых видах занятий : Активные методы обучения // Г.Н. Покровская, И.В. Покровский // Вести высш. школы. – 1987. – № 3. – С. 43–44.

9. *Андреев В.И.* Эвристическое программирование учебно-исследовательской деятельности: Метод, пособие / В.И. Андреев. – М.: Высш. шк., 1981. – 240 с.

***А.Б. Кобзарь, А.П. Дитковский, С.В. Дорошенко, В.Ю. Ершов, Н.Ю. Радомская, М.В. Пархоменко, И.Л. Первак, К.А. Проконец, Т.Т. Хворостяна***

#### **ДИДАКТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**

Исследование процесса познавательной деятельности студентов свидетельствует, что усовершенствование и повышение ее эффективности в условиях медицинского вуза неразрывно связано с индивидуализацией обучения, которая понимается как целенаправленный процесс формирования индивидуальности и развития будущего врача-специалиста с зачетом индивидуальных особенностей студента, а также процесс самореализации его индивидуальности. Индивидуализация учебной деятельности студентов активизирует познавательную деятельность, повышает качество обучения, укрепляет усвоение хирургических навыков. Применение средств и форм индивидуализации изменяет распределение учебного времени в течение занятия – у студентов нет пауз и свободного времени, студент подсознательно производительно использует учебное время. Индивидуализация обучения может быть решена путем сочетания индивидуальных форм учебной деятельности студента и организации групповых форм учебного труда в малых группах, таких как индивидуально-дифференцированное, индивидуально-групповое и индивидуальное обучение. Обязательными элементами организации и контроля такой деятельности является создание для студента возможности самостоятельно определять и планировать личный объем, последовательность и порядок учебных действий; самостоятельно следить за выполнением и результатом действий, вносить коррективы и дополнения в эти действия, осуществлять самоуправление учебной деятельностью.

***Ключевые слова:*** индивидуализация учебной деятельности, способы и формы индивидуализации.

***O.B. Kobzar, A.P. Ditkovsky, S.V. Doroshenko V.Yu. Yershov, N.Yu. Radomska, M.V. Parkhomenko, I.L. Pervak, K.O. Prokopets, T.T. Hovorostiana***

#### **DIDACTIC PROBLEMS OF INDIVIDUALIZATION WHILE STUDYING CLINICAL TOPOGRAPHIC ANATOMY AND OPERATIVE SURGERY UNDER MODERN CONDITIONS**

Having researched students' cognitive activity we have come to the conclusion that improving its effectiveness in terms of Medical University is inextricably connected with the individualization of studying, which is focused on the process of formation of his individuality and development of a future physician-specialist while taking into account the individual characteristics of the student as well as the process of self-realization of his individuality. Individualized students training activates cognitive activity, improves the quality of studying, strengthens mastering of surgical skills. Use of means and forms of individualization alters the distribution of training time during classes – students have no breaks and free time subconsciously using the time allocated in a productive way. Individualized learning can be achieved by a combination of individual forms of academic activities and group forms of educational work in small groups, such as individually-differentiated studying, individual-group training, and individual learning. Essential element of organization and control of such activities is creating the possibility for students to independently identify and plan the personal scope, sequence and order of educational actions; to track the progress and result of the action, to make adjustments and additions to these actions, to execute self-control of the educational activities.

***Key words:*** individualization of educational activities, means and forms of individualization.

*Поступила 11.04.14*