

Шановні колеги! У рубриці „Методологія наукових досліджень” редакція продовжує публікацію матеріалів, що пов’язані з найважливішими аспектами наукової і навчальної діяльності: організаційно-методичним забезпеченням наукових видань, загальними принципами статистичного, біометричного і математичного супроводження досліджень, а також оригінальними методичними підходами вітчизняних і зарубіжних морфологів.

О.Ю.Потоцкая
Е.Н.Шевченко

ГУ «Днепропетровская
медицинская академия
МЗ Украины»

Ключевые слова:
школы Израиля, образование Украины, высшее медицинское образование, студенты, адаптация.

Надійшла: 26.10.2017
Прийнята: 23.11.2017

УДК: 373.51:378.1

СРАВНЕНИЕ И СОПОСТАВЛЕНИЕ ИЗРАИЛЬСКОЙ СИСТЕМЫ ШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И УКРАИНСКОГО ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Реферат. Украина является популярной страной для иностранных студентов, поскольку она обеспечивает относительно недорогое и качественное высшее образование; абитуриенты из Израиля представляют собой одну из 10 наиболее многочисленных групп. Цель этой работы заключалась в выявлении наиболее существенных отличий между израильским школьным образованием и высшим медицинским образованием в Украине для облегчения адаптации студентов из соответствующей страны во время перехода от одной системы к другой. Мы провели письменный опрос среди студентов первого курса Днепропетровской медицинской академии, которые обучаются на английском языке, и обработали эти данные с помощью MS Excel. Наиболее выраженными особенностями школьного образования в Израиле по сравнению с высшим медицинским образованием в Украине являются: 1) преобладание значения аудиторной работы и объяснения учителей над домашней работой и самообразованием; 2) преобладание письменный опросов над устными; 3) отсутствие обязательного опроса на каждом практическом занятии; 4) конфиденциальность данных об успеваемости. Чтобы адаптировать абитуриентов из Израиля к системе высшего медицинского образования в Украине важно учитывать все несоответствия, которые мы выявили в нашем опросе.

Morphologia. – 2017. – Т. 11, № 4. – С. 75-79.

© О.Ю.Потоцкая, Е.Н.Шевченко, 2017

✉ pototskaya.o.yu@gmail.com

Pototskaya O.Yu., Shevchenko K.M. Comparison and matching of Israel system of School education and Ukrainian Higher medical education.

ABSTRACT. Background. Ukraine is a popular country among foreign student as it provides relatively cheap and qualitative higher education; enrollees from Israel comprise one of the top ten groups by their quantity. **Objective.** The purpose of this work was to reveal the most prominent differences between Israel school education and Ukrainian higher medical education to facilitate the adaptation of students from respective country during transition from one system to another. **Methods.** We have performed written questionnaire among English-speaking students of the first course of Dnipropetrovsk medical academy and processed this data with the help of MS Excel. **Results.** The most prominent features of Israel school education comparing with Ukrainian higher medical education are: 1) predomination of classroom work and teachers' explanation over homework and self-education; 2) predomination of written quiz over oral; 3) Absence of obligatory controls every practical lessons; 4) confidentiality of educational performance data. **Conclusion.** To adapt enrollees from Israel to the system of Ukrainian higher medical education it is important to take into account all discrepancies, that we have revealed in our survey. **Key words:** Israel schools, Ukrainian education, higher medical education, students, adaptation.

Citation:

Pototskaya OYu, Shevchenko KM. Comparison and matching of Israel system of School education and Ukrainian Higher medical education. Morphologia. 2017;11(4):75-9. Russian.

Введение

Ежегодно тысячи иностранных граждан получают высшее образование в Украине; в 2015/2016 учебном году их количество составило 63 391 [1]. В целом в университетах нашей страны обучаются представители 137 стран мира, наибольшее количество студентов приезжает в Украину из Туркменистана, Азербайджана, Ирака, Индии, Китая, Узбекистана, Иордании, Молдовы, Грузии и Израиля [1, 2]. В большинстве из перечисленных стран системы среднего образования существенно отличаются между собой и от украинской школы, что необходимо учитывать для адекватной интеграции иностранных граждан в отечественное образовательное пространство. Ранее мы проводили анализ системы среднего образования Индии [3] и выявили ряд потенциальных трудностей, с которыми сталкиваются студенты из этой страны при обучении в медицинских ВУЗах Украины. Поскольку в Днепропетровской медицинской академии одну из наиболее многочисленных групп среди англоязычных студентов представляют граждане Израиля, мы решили подобным образом проанализировать систему школьного образования этой страны. Предварительно было проведено собеседование со студентами, а также анализ данных литературы, на основании чего был составлен перечень вопросов для анонимного анкетирования.

В целом курс школьного обучения в Израиле длится 12 лет и разделен на три этапа: начальный (1-6 классы), младшая (7-9 классы) и старшая школы (10-12 классы) [4]. Обучение начинается с 6 лет и длится 6 лет, что соответствует первым трем классам украинской школы; в начальной школе дети не получают домашнего задания и оценок. Обычно занятия начинаются в 8:20, но в старших классах также возможно начало в 7:00 утра. Ученики не встают с появлением учителя в классе. Обучение шестидневное, выходной – суббота.

Ученики могут самостоятельно выбирать уровень сложности предмета – от «тройки» до «пятерки», главное набрать минимальное количество баллов. Оценивание проводится по 100-балльной шкале, оценка ниже 55 – двойка [4].

В 11-м и 12-м классах ученики сдают выпускные экзамены, результаты которых заносят в аттестат зрелости – багрут. Пересдавать экзамены можно неограниченное число раз, но не ранее, чем через 10 месяцев после предыдущей попытки [4].

Цель работы состояла в выявлении наиболее существенных отличий между системой школьного образования в Израиле и высшего медицинского образования в Украине, которые могут представлять собой потенциальные трудности при переходе из одной системы в другую.

Методы

Для получения сведений о системе школь-

ного образования Израиля мы проводили анкетирование студентов первого и второго курса Днепропетровской медицинской академии МЗ Украины. Всего в анкетировании приняло участие 98 студентов. Анализ полученных данных проводили при помощи MS Excel.

Анкета включала следующие вопросы (Табл.).

Таблица

Вопросы, заданные англоязычным студентам из Израиля, которые обучаются на первом курсе Днепропетровской медицинской академии, и результаты опроса

1. How many pupils were present during lesson in one classroom?	25
2. What teachers predominated in your school?	
A. Male	9
B. Female	19
C. Equal number	62
D. Only male	2
E. Only female	3
3. Your school was	
A. Single sex	4
B. Mixed	88
4. Did you have especial uniform in your school?	
A. Yes	82
B. No	12
5. You were obliged to wear it every day?	
A. Yes	82
B. No	12
6. What language was used at your school as the main?	
A. English	6
B. Arabic	70
C. Hebrew	16
D. French	0
E. Your variant	
7. The language of your education was your native (using in everyday life)?	
A. Yes	89
B. No	6
8. Teachers explained material every lesson (all topics were explained)?	
A. Yes	95
B. No	3
9. Material, explained by teachers, was enough to get:	
A. Best mark	48
B. Good mark	45
C. Minimal mark	3
D. Even to get minimal mark it was necessary to prepare at home	2
10. Was it possible to get positive marks without preparing at home, by only working during practical lessons?	
A. Yes	64

B. No	33
11. Did you get homework practical lesson (it was necessary)?	
A. Yes	47
B. No (not every lesson)	51
12. What type of marks did you get?	
A. 1-100%	93
B. A, B, C, D	
C. 1-5	3
D. Rating system	
E. Your variant	
13. Did you get mark every practical lesson (it was necessary)?	
A. Yes	26
B. No	67
14. How often did you get mark at school (obligatory controls)?	
A. Every lesson	8
B. Once a week	29
C. Once a month	44
D. Once a semester	15
E. Once a year	1
15. What marks were taken into account to put the final mark for the subject?	
A. Marks for every practical lesson	9
B. Marks for week control	12
C. Marks for month control	33
D. Marks for semester control	30
E. Only final examination	12
16. What type of examination predominated at your school (during control lessons)?	
A. Oral	5
B. Written	85
17. Your marks were opened for other pupils at school?	
A. Yes, we knew marks of each other	43
B. No, it was personal information	52

Результаты и их обсуждение

Первый блок вопросов касался организационных моментов школьного образования. На вопрос: «Сколько учеников присутствовало в классе на одном уроке?» ответы варьировали от 13 до 36. Среднее количество составило 25, что существенно не отличается от школы в Украине. По данным других, более масштабных исследований [5] среднее количество учеников на одного учителя в Израиле составляет 11,7, из чего можно сделать вывод, что в нашем опросе в основном участвовали студенты, которые обучались в школах с большим количеством учеников в классе, чем в среднем по стране. Для сравнения, в медицинских ВУЗах Украины студенты, как правило, разделены по подгруппам (15 человек) или по десяткам, что обеспечивает более индивидуальный подход к работе с каждым студентом.

Второй вопрос касался соотношения мужчин и женщин в преподавательском составе и был призван выявить наличие/отсутствие край-

ностей. В 62 анкетах из 98 студенты выбрали дистрактор «равное количество», в 19 случаях был выбран вариант «преобладание женщин», в 9 случаях – «преобладание мужчин», в единичных случаях был выбран вариант «только мужчины», или «только женщины». По данным TALIS (Teaching and Learning International Survey) 76,3 % учителей в Израиле составляют женщины [5], по этому показателю страна занимает 7-ю позицию из 30 стран-членов Организации экономического сотрудничества и развития.

Отдельный вопрос (№3) касался гендерного состава учеников в школах, так как известно, что в некоторых религиозных учебных заведениях практикуется раздельное обучение мальчиков и девочек. Но вариант «Однополая школа» выбрали только 4 из 98 опрошенных студентов, в то время как 88 студентов учились в смешанных школах. В целом, результаты опроса свидетельствуют об отсутствии существенных отличий от медицинских ВУЗов в Украине по гендерному соотношению студентов и преподавателей.

Следующий вопрос (№4) касался наличия школьной формы и необходимости ее ношения. В 82 случаях из 98 студенты ответили, что в их школах была форма и они были обязаны ее носить (вопрос №5). Это свидетельствует о понимании необходимости носить белые халаты в качестве формы в медицинских учебных заведениях.

Отдельный вопрос (№6) был посвящен языку обучения; 70 из опрошенных студентов обучались на арабском языке, что подчеркивает национальную принадлежность опрошенных. 16 студентов обучались на иврите и только 6 – на английском языке. 89 из 98 отметили, что язык обучения был для них родным языком повседневного общения (вопрос №7). В Днепропетровской медицинской академии студенты из Израила в основном обучаются на английском языке, который для них не является привычным или родным. Но следует учитывать, что при поступлении в ВУЗы Израила абитуриенты в обязательном порядке сдают классификационный экзамен по английскому языку, поскольку часть обучающей литературы издается на английском.

Следующая группа вопросов (№8-9) касалась роли учителя и аудиторной работы в процессе обучения. 95 из 98 студентов отметили, что учителя объясняли весь необходимый материал на каждом занятии. При этом изложенной учителем информации было достаточно для получения лучшей оценки (~49%), или хорошей оценки (~46%). Только 2 студента ответили, что даже для получения минимальной оценки было необходимо готовиться дома. Похожий вопрос (№10) касался возможности получить положительную оценку без подготовки дома, только работая во время занятия – 64 студента ответили положительно, и только 33 – отрицательно. При этом

большинство (51 из 98) студентов ответили, что не получали домашнее задание на каждом уроке (вопрос №11). Взятые вместе эти данные свидетельствуют о ведущей роли аудиторной работы в процессе обучения и о существенной роли учителей в объяснении материала. Также это подтверждает отсутствие навыка самообразования - крайне важного для обучения в любом высшем учебном заведении.

Последний блок вопросов (№ 12-15) был посвящен системе оценивания знаний. 93 из 98 студентов ответили, что в их школе была 100-балльная шкала оценок, и только в трех случаях была выбрана 5-балльная система. Интересные результаты были получены относительно частоты выставления оценок. Только в 26 случаях студенты подтвердили необходимость получать оценку на каждом занятии, в то время как в 67 случаях из 98 такой необходимости не было. Обязательные контроли знаний проводились чаще всего раз в месяц (~45%), раз в неделю (~30%) и раз в семестр (~15%). На вопрос «Какие оценки влияли на итоговую оценку по предмету?» 33 студента выбрали оценку за ежемесячный контроль, 30 студентов – оценку за семестровый контроль и по 12 человек выбрали варианты недельного и годового контроля. Только в 9 случаях было отмечено влияние оценок, полученных на практических занятиях, на итоговую оценку. В системе же высшего медицинского образования Украины студенты получают оценки на каждом практическом занятии, эти оценки конвертируются в баллы, которые по формуле преобразуются в итоговую оценку по дисциплине. При этом оценки за контрольные работы конвертируются с большим коэффициентом и также учитываются при расчете. Подобный систематический контроль помогает мотивировать студента регулярно готовиться к практическим занятиям и равномерно распределять нагрузку, объем которой существенно превосходит школьные домашние задания.

Не только частота, но и форма опроса в школах Израиля отличается от медицинских ВУЗов Украины, поскольку только 5 студентов ответили, что опрос на оценку проводился устно, в

то время как 85 респондентов выбрали один из вариантов письменного опроса (вопрос № 16). Это отличие в том числе связано с количеством учеников в классе; как было упомянуто вначале, в школах Израиля количество учеников доходит до 36, что делает невозможным проведение устных опросов. В медицинских университетах практически занятия проводятся в подгруппах (15 человек), или в десятках, что предполагает возможность устных опросов в форме дискуссий и помогает не только контролировать знания, но и выявлять типичные заблуждения.

Проведенный опрос помог также выявить еще одну отличительную особенность двух систем образования: большинство респондентов (52) отметили, что оценки в их школе были закрытой приватной, информацией и не оглашались публично при остальных учениках (вопрос №17); соответственно в 43 анкетах отмечено, что оценки были открытой информацией. В медицинских ВУЗах Украины, как правило, оценки являются публичной информацией и часто вывешиваются в виде списков как в печатном, так и в электронном виде. Открытость результатов успеваемости способствует поощрению сильных студентов, мотивирует более слабых прилагать больше усилий, а также предотвращает развитие коррупции.

Заключение

Основные отличия школьного образования в Израиле по сравнению с высшим медицинским образованием в Украине состоят в следующем:

1. Значение аудиторной работы и учителя доминирует над внеаудиторной работой и самообразованием;
2. Письменные формы опроса доминируют над устными;
3. Отсутствие опросов (оцениваемых) на каждом практическом занятии;
4. Конфиденциальность данных успеваемости каждого ученика в классе.

Перспективы дальнейших исследований

В дальнейшем планируется проведение подобных опросов среди студентов других стран и сравнение полученных данных с результатами опроса среди студентов из Украины.

Літературні джерела References

1. The State Inspection of Educational Institutions of Ukraine investigates the situation of foreign students in higher educational institutions of Ukraine. STUDWAY; 2016 Jul 1 [cited 2017 Dec 10]. Available from: <http://studway.com.ua/dinzvivchaie/>

2. Foreign students in Ukraine: who are they? [Internet]. Osvita.ua; 2014 Jan 27 [cited 2017 Dec

10]. Available from: http://osvita.ua/vnz/student_life/39084/

3. Pototskaya OYu, Shevchenko KM, Marchenko DG, Morozova SB, Filimonova LA. [Comparative analysis of secondary education in India and higher medical education in Ukraine taking into account the Bologna system]. Morphologia. 2016;10(3):382-8. Russian.

4. Features of Education in Israel [Internet]. Osvita.ua; 2010 Nov 16 [cited 2017 Dec 10]. Available from: <http://osvita.ua/vnz/reports/culture/12054/>
5. Features of the teacher's work in different

countries of the world [Internet]. Osvita.ua; 2014 Sep 16 [cited 2017 Dec 10]. Available from: <http://osvita.ua/school/method/42821/>

Потоцька О.Ю., Шевченко К.М. Порівняння та зіставлення ізраїльської системи шкільної освіти і української вищої медичної освіти.

Реферат. Україна є популярною країною для іноземних студентів, оскільки вона забезпечує відносно недорогу і якісну вищу освіту; абітурієнти з Ізраїлю являють собою одну з 10 найбільш численних груп. Мета цієї роботи полягала у виявленні найбільш істотних відмінностей між ізраїльською шкільною освітою і вищою медичною освітою в Україні для полегшення адаптації студентів з відповідної країни під час переходу від однієї системи до іншої. Ми провели письмове опитування серед студентів першого курсу Дніпропетровської медичної академії, які навчаються англійською мовою, і обробили ці дані за допомогою MS Excel. Найбільш вираженими особливостями шкільної освіти в Ізраїлі в порівнянні з вищою медичною освітою в Україні є: 1. Переважання значення аудиторної роботи і пояснення вчителів над домашньою роботою і самоосвітою; 2. переважання письмових опитувань над усними; 3. Відсутність обов'язкового опитування на кожному практичному занятті; 4. конфіденційність даних про успішність. Щоб адаптувати абітурієнтів з Ізраїлю до системи вищої медичної освіти в Україні важливо враховувати всі невідповідності, які ми виявили в нашому опитуванні.

Ключові слова: школи Ізраїлю, освіта України, вища медична освіта, студенти, адаптація.

І.С.Хрпков

Державний заклад
«Дніпропетровська
медична академія МОЗ
України»

Ключові слова:

гістологія, лекційний курс, практичні заняття, щитоподібна залоза, ультимобранхіальні похідні, В-клітини.

Надійшла: 06.11.2017

Прийнята: 13.12.2017

УДК 611.018:[37.091.32+37.091.322] – 611.43.

МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ РОЗДІЛУ «ПЕРИФЕРИЧНІ ЕНДОКРИННІ ЗАЛОЗИ» В ЛЕКЦІЙНОМУ КУРСІ ТА НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ З ГІСТОЛОГІЇ

Реферат. Важливим в підготовці студентів перших і других курсів на кафедрі гістології є створення морфологічного підґрунтя для сприйняття на старших курсах матеріалу, що демонструє розвиток патології ендокринних залоз внаслідок перетворень парехіматозних і стромальних елементів органів. В роботі представлений матеріал щодо морфологічних структур щитоподібної залози органного, тканинного та клітинного рівнів, їх будова та взаємодія, відображена інформація про ультимобранхіальні похідні тиреоїдної паренхіми та В-клітини, значення цих структур в гістофізіології щитоподібної залози в умовах норми.

Morphologia. – 2017. – Т. 11, № 4. – С. 80-84.

© І.С.Хрпков, 2017

✉ histoexpert@gmail.com

Khripkov I.S. Methodical approaches to teaching the section "Peripheral endocrine glands" in a lecture course and on a practical training on histology.

Abstract. In training of students of the first and second years at department of histology creation of a morphological basis for perception on older years of material which shows development of pathology of endocrine glands as a result of reconstructions of parenchymal and stromal elements of organs is important. Work presents material about the morphological structures of the thyroid gland of organ, tissue and cellular levels, their structure and interaction, is reflected information about the ultimobranchial derivatives of thyroid parenchyma and B - cells, the value of these structures in histophysiology of the thyroid gland due to the normal conditions. Ultimobranchial derivatives are presented by ultimobranchial follicles and solid cellular nests which are located in the central part of segments of gland, have heterogeneous cellular structure and take part in a differentiation of C-cells. B-cells are cells with high metabolic activity, are capable to accumulate biogenic monoamines, belong to APUD - system and participate in adaptation reactions.

Key words: histology, lecture course, practical training, thyroid gland, ultimobranchial derivatives, B-cells.

Citation:

Khripkov IS. [Methodical approaches to teaching the section "Peripheral endocrine glands" in a lecture course and on a practical training on histology]. *Morphologia*. 2017;11(4):80-4. Ukrainian.

Одним з перспективних напрямів активізації навчальної діяльності студентів, розвитку у них пізнавальних інтересів, творчих здібностей, самостійності, дослідницьких умінь є проблемне навчання.

Проблемне навчання - це процес, що організований викладачем і полягає в активній взаємодії студента з проблемно-представленим змістом навчання в ході якого суб'єкт залучається до об'єктивних протиріч наукового знання і способів їх рішення. Вчитися мислити, творчо засвоювати знання [1].

Важливим етапом проблемного навчання є постановка викладачем перед студентською аудиторією творчих завдань та їх обґрунтування. Тема поставленого завдання повинна формувати послідовність знань студентів при вивченні теоретичних і клінічних дисциплін.

Нам видається актуальним формування у

студентів перших курсів базисних морфологічних знань про нормальну структуру і функції клітинних і тканинних елементів, їх інтеграцію і взаємодію в підтримці тканинного гомеостазу, які в умовах патології можуть формувати основний морфологічний субстрат хвороби.

Важливим в підготовці студентів перших і других курсів на кафедрі гістології є створення морфологічного підґрунтя для сприйняття матеріалу, що демонструє розвиток патології ендокринних залоз внаслідок перетворень парехіматозних і стромальних елементів органів. В навчальній літературі в неоптимальній мірі представлена інформація щодо морфологічних структур щитоподібної залози органного, тканинного та клітинного рівнів, їх будови та взаємодії в умовах норми, не відображена інформація про ультимобранхіальні похідні тиреоїдної паренхіми та В-клітини. Роль цих структур в розвитку патології щитопо-