

процессе на всех кафедрах медицинских и биологических университетов, где преподают гистологию, поскольку резко увеличил бы наглядность излагаемого материала и степень его усвоения студентами младших курсов.

МОТИВАЦИЯ И КАЧЕСТВО ОБУЧЕНИЯ

Парахонский А.П., Венглинская Е.А.

Кубанский медицинский университет

Краснодарский медицинский институт высшего сестринского образования

Краснодар, Россия

Мотивация есть установка на приобретение новых знаний и на формирование интеллектуальных умений, обеспечивающих овладение способами познания. Познавательные задачи как фактор, влияющий на качество учебного процесса на кафедре фундаментальной и профилактической медицины, являются и одним из важнейших компонентов мотивационной сферы учения. Для мотивов учения особенно велика роль познавательных интересов и потребностей, источником которых являются познавательные задачи. Кроме рассмотренных выше факторов большое значение для организации эффективного учебного процесса имеет четкое установление качества знаний и умений, к которым должны подойти обучаемые по завершению этапов учебного процесса. Можно считать управление познавательной деятельностью обучаемых эффективным, когда в результате выполнения цикла практических занятий по курсу общей патологии, они овладевают требуемыми знаниями и умениями именно настолько и так, как это соответствует учебному плану. Из таких позиций и следует рассматривать возможные уровни деятельности, которую студенты могут выполнять на базе усвоенной информации, и поставить им в соответствие определенные уровни знаний. Можно выделить возможные уровни деятельности, которые обеспечивают готовность к:

- восприятию зафиксированной в памяти информации;
- применению знаний в сходных условиях;
- творческому применению знаний в новых клинических ситуациях.

Уровни знаний, внешне могут проявляться в виде:

- действий на узнавание, распознавание медицинских понятий, различение и установление подобий;
- действий по осмыслению структуры и функций органов и тканей, анализу их деятельности;
- действий по варьированию свойств и признаков объекта в условиях патологии;
- действий по актуализации и переносу усвоенных знаний при решении практических клинических задач.

Рационально задавать требуемое качество усвоения учебной информации двумя показателями, описывающими его в двух измерениях: 1) уровнем деятельности, которую студенты смогут выполнять, используя усвоенную информацию и проявляя свои знания на экзаменах; 2) степенью абстракции, которая характеризует способы описания усвоенных элементов знаний, используемых обучаемыми при выполнении деятельности. Использование усвоенной информации предполагает умение выполнять или репродуктивную деятельность, или деятельность продуктивную с различной степенью самостоятельности. В итоге можно выделить уровни деятельности и соответствующие им уровни знаний, а также возможные ступени абстракции. Это дает возможность задавать требуемое качество усвоения учебной информации по курсу общей патологии однозначно. Заданная частно-дидактическая цель позволяет четко измерять и оценивать качество усвоения обучаемыми учебной информации. Специфика выделенных уровней знаний требует обязательного учета при организации обучения необходимости установления определенной последовательности усвоения. Студент, не усвоив знаний по общей нозологии (1 уровень) и механизмов типовых патологических процессов (2 уровень), не сможет перейти к познанию патологии отдельных органов и систем (3 уровень); далее к изучению клинических дисциплин.

Проведенный нами анализ программы по общей патологии показал следующее. Дедуктивный способ познания позволяет придать учебной медицинской информации доказательность, стройность и последовательность, помогает развивать у обучаемых умение формально-логически выводить одни мысли из других, связывать их, требует наименьшей затраты умственных сил. Он убедителен лишь для теоретической ступени познания; слабо развивает творческую способность к содержательному мышлению, связанному с открытием принципиально нового, с качественными скачками в познании, допускает схематизм и упрощение реального познавательного процесса, но необходим на определенном начальном этапе изучения общей патологии. Индуктивный способ помогает развивать у студентов творческие способности медицинского мышления. Однако он не является доказательным в теоретическом плане, не позволяет оформлять знания в логически стройную систему, требует большой затраты времени и умственных усилий за счет необходимости исследования значительного количества фактов, что также необходимо для практической деятельности медицинской сестры с высшим образованием.

Следовательно, для формирования у медицинских сестёр-менеджеров знаний высокого уровня, необходимо последовательное приобретение их на всех предыдущих уровнях. Студенты в учебном процессе выступают не только как его

объекты, но и в качестве субъектов со своей ролевой функцией в познавательной деятельности. При планировании и проведении учебного процесса необходимо учитывать и реализовывать взаимодействие психики и внешней деятельности обучающихся, формировать их мотивационную сферу, что способствует усвоению медицинских знаний и овладению способами познания, интеллектуальному и нравственному развитию.

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Парахонский А.П., Венглинская Е.А.

Кубанский медицинский университет

*Краснодарский медицинский институт высшего
сестринского образования
Краснодар, Россия*

Формирование творческого потенциала выпускника медицинского вуза требует активного применения новых технологий управления учебным процессом, изменения структуры и содержания образовательных программ и разработки методик преподавания, создающих условия для саморазвития и самореализации студента в процессе профессиональной подготовки.

По результатам методологического анализа обучения различным учебным предметам нами обоснована целесообразность деления познавательных задач по дисциплине общая патология на три типа и характеризуется каждый тип задач. К задачам первого типа относятся те, которые требуют от студента деятельности, связанной с наблюдением, выявлением и описанием фактов, специфичных для изучаемых объектов, явлений и процессов, что соответствует изучению раздела – общая нозология. К задачам второго типа отнесены те, которые обуславливают деятельность учащегося, направленную на привлечение и актуализацию уже имеющихся у него систем знаний для определения связей и зависимостей между изучаемыми объектами, явлениями и патологическими процессами. К третьему типу познавательных задач отнесены те, которые ставят учащегося перед необходимостью организовывать определенным образом собственные познавательные действия при изучении этиологии и патогенеза недостаточности отдельных органов и систем. Анализ сути и возможного содержания познавательных задач по общей патологии показывает, что они, фактически, определяют условия перевода студента из объекта обучения в его субъект, так как предусматривают прямое взаимодействие учащегося с учебной информацией. При этом характер этого взаимодействия во многом зависит от способа подачи учебной информации в познавательной задаче. Известно, что в познании различают дедуктивный и индуктивный способ подачи информации. В чистом логиче-

ском плане индукция и дедукция понимаются как формы умозаключения, посредством которых из данных посылок делаются определенные выводы и следствия. Это формы получения нового знания из знания старого, уже имеющегося. Такие формы умозаключения, хотя взаимно дополняют друг друга и отдельно не существуют, отличаются двумя противоположными особенностями. Дедукция характеризуется движением мысли от общего к частному, а индукция обратным движением. В дедукции вывод достоверен, он следует из посылок, а индукция способна дать только вероятностный вывод. Если в дедукции и индукции, как формах логического умозаключения, главное состоит в том, чтобы вывести одно знание из другого, извлекать новое знание из старого, то в педагогическом процессе дедукция и индукция выступают в качестве способов подачи и усвоения учебного материала, обеспечивающих переход от одного знания к другому. Если усвоенная ранее студентами информация выступает как общее по отношению к вводимой информации, то в качестве способа подачи и усвоения будет наиболее целесообразной дедукция. Если же общим знанием будет являться вводимая вновь информация, а ранее изученная и усвоенная обучающимися информация по отношению к новой выступает в качестве описания «единичного», то в этом случае, видимо, целесообразно использовать индукцию. Организуя учебную познавательную деятельность, необходимо правильно учитывать достоинство и недостатки дедуктивного и индуктивного способов подачи учебной медицинской информации, которые определяют возможности различных познавательных задач как пусковых механизмов для развития клинического мышления. Показано, что:

- в случае формирования первичных представлений о конкретных явлениях, их связях и закономерностях протекания на основе решения познавательных задач первого типа, имеют, как правило, дело с индуктивным образованием понятий. Здесь при организации учебной познавательной деятельности могут быть наиболее полно реализованы материалы лекционного курса, вытекающие из ассоциативно-рефлексивной концепции усвоения знаний;

- формирование у студентов абстрактных понятий и обучение их умениям переноса имеющихся знаний, как правило, осуществляется на основе решения познавательных задач второго типа. Здесь имеет место дедуктивная схема образования понятий. В этом случае при организации учебной познавательной деятельности целесообразно использовать методические рекомендации, разработанные на кафедре фундаментальной и профилактической медицины, вытекающие из теории поэтапного формирования умственных действий;

- если речь идет о формировании на базе познавательных задач третьего типа практиче-