
МЕДВЕДЄВ В.В.,
Національний медичний
університет імені
О.О. Богомольця,
м. Київ

МЕТОД “СУБ’ЄКТИВІЗАЦІЇ” НАВЧАЛЬНОЇ ІНФОРМАЦІЇ ЯК ЗАСІБ СТИМУЛЮВАННЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ: ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

У роботі викладено принцип та варіанти реалізації методу “суб’єктивізації” навчальної інформації, як дієвого засобу поточного зацікавлення студентів навчальною дисципліною, стимулювання уваги, покращення ефективності навчання. Метод ґрунтується на віднайденні особистих реляцій поміж студентом та елементами інформації навчальної дисципліни, включення їх у поле суб’єктивного досвіду студента. З цією метою використовують факт наявності патології у оточенні студента, демонстрацію високої ймовірності її виникнення, зв’язки з відомими суспільними інформаційними трендами тощо. Метод відпрацьовувався протягом багаторічного викладання нейрохірургії в межах Національного медичного університету імені О.О. Богомольця і може бути легко модифікованим у прийнятний для інших навчальних дисциплін вид.

Ключові слова: мотивація навчання, метод “суб’єктивізації” навчальної інформації, ефективність навчання.

В работе изложено принцип и варианты реализации метода “субъективизации” учебной информации – действенного средства повышения заинтересованности студентов учебной дисциплиной, стимуляции внимания, улучшения эффективности обучения. Метод базируется на отыскании личных реляций между студентом и элементами информации учебной дисциплины, включения их в поле субъективного опыта студента. С этой целью используют факт наличия патологии в окружении

студента, демонстрацію високої вероятності її виникнення, зв'язи з известними інформаційними трендами и т.д.

Метод отрабатывался в течении многолетнего преподавания нейрохирургии среди студентов Национального медицинского университета имени А.А. Богомольца и может легко модифицироваться в контексте преподавания других дисциплин.

Ключевые слова: мотивація обучения, метод “субъективизации” учебной информации, эффективность обучения.

This paper describes the principle and embodiments of the method of educational information “subjectivization” as an effective means of provoking interest of students in a discipline, stimulating their attention, improving the learning efficiency. The method is based on finding a personal relations between a student and information elements of the course, their inclusion into the field of subjective experience of a student. For this purpose a lecturer uses the fact of presence of pathology surrounding a student, demonstrates the high probability of its occurrence, relations with prominent public information trends, etc. The method has been worked out for many years of teaching neurosurgery within the National Medical University n. O.O. Bohomolets and can be easily modified for teaching other disciplines.

Key words: motivation for study, the method of educational information “subjectivization”, the effectiveness of learning.

Вступ. Однією з найважливіших передумов успішного навчання і водночас ключовою проблемою педагогіки вищої школи є створення задовільної мотивації студента. Це твердження апріорне, його істинність верифікується повсякденним досвідом.

Наявність стійкої мотивації до набуття знань є результатом взаємодії низки мотивуючих та демотивуючих чинників; деякі з них укорінені у стратегічних цілепокладаннях особистості, інші – у тактичних. Ієрархія мотивів чи, навпаки, демотивуючих переконань студента формується протягом дитинства та юності, є виразом набутого життєвого досвіду. Основними мотивами, зазвичай, є вподобання

молодої людини, у деяких випадках – соціально-економічні переконання, що виражають сформоване тим чи іншим чином прагнення до забезпеченого життя. Часто молоді люди, особливо творчі особистості, мають тверді ідеалістичні уявлення щодо цілей життя, вибору фаху; у деяких випадках можна зіткнутися з прагматичним життєвим вибором, котрий є результатом ангажування з боку батьків. Згодом студент деталізує вибір під впливом нових життєвих обставин чи інформації, здобутої у процесі навчання. Не менш часто формування стратегічного вибору фахового напрямку здійснюється під час навчання: людина вступає до вищого навчального закладу (ВНЗ), керуючись прагненням

навчатися у вищій взагалі, без будь-яких первинних переконань. За таких особливостей, завдання будь-якого педагога вищої школи полягає у створенні мотивації до навчання взагалі і у підведенні студента до правильного вибору фаху.

Однак цим проблема мотивації навчання не вичерпується. Мова йде про мотивування засвоєння знань, які, на думку студента, не мають значення для його майбутньої фахової діяльності. Особливо гостро ця проблема стоїть у традиційних ВНЗ країн пострадянського простору, де залишається у дії принцип слабкої диференціації навчання. Якщо протягом першої половини минулого сторіччя на тлі скромних знань тогочасної медико-біологічної науки такий підхід був виправданим, зараз така ситуація не витримує жодної критики, є значним демотивуючим чинником, сказати б, руйнує рельєф важливості інформації, тобто стирає і до невпізнаності деформує профіль засвоєних знань. За хащами механічно накопиченої, у переважній більшості випадків – еkleктичної інформації у сучасних студентів не проглядається цілісних простих і тривких уявлень щодо ключових питань сучасної медико-біологічної науки. Надмір інформації з часом автоматично редукується, причому без усякої диференціації. Як результат – особи, що закінчили медичні ВНЗ, володіють фрагментарними, непридатними до практичного застосування знаннями, є, за влучним висловом філософа Івана Ільїна, “начитниками”¹ [1]. Далі, у більшості випадків, протягом післядипломної освіти (*інтернатура, ординатура, аспірантура*) відбувається процес тотального “перенавчання” під формат обраного фаху. Отже, створення

поточної зацікавленості під час вивчення студентами вузькопрофільних дисциплін, яка сприяла б засвоєнню важливої інформації загальномедичного чи загальнонародського значення, є важливою проблемою вищої школи.

Суть методу. За нашими спостереженнями, чи не найбільш дієвим засобом поточної мотивації навчання, актуалізації матеріалу є метод активного занурення, вштовхування студента у досліджувану проблему шляхом переведення запропонованої інформації із статусу об’єкту вивчення у розряд елементу суб’єктивного досвіду студента, або, іншими словами – метод “суб’єктивізації” навчальної інформації. Метод ґрунтується на використанні еґоцентричних властивостей будь-якої особистості, особливого і зосередженого її відношення до усього того, що має безпосередній стосунок до неї, світу її переживань та проблем. Основним прийомом методу є демонстрація того факту, що запропонована навчальна інформація торкається кожного, у тому числі – студента. Ознакою вдалого володіння методом є навик швидкого віднайдення таких реляцій стосовно будь-якого сегменту навчального матеріалу і щодо будь-яких студентів. Результативність методу посилюється, коли реляції стосуються реально існуючої на момент навчання ситуації; апелювання до майбутнього або використання умовного способу послаблює аргументованість актуальності інформації.

Варіанти методу. Метод має ряд варіантів, включає інші відомі методи та прийоми стимуляції навчання. Наприклад, ігрова інсталяція є варіантом перетворення розглядуваної проблеми із зовнішньої щодо студента у його власну, лише за умови віртуальності ситуації.

Розглянемо найбільш вживані у на-

1 «...самоуверенный начетчик не есть ученый: он просто “справочник” да еще часто и бестолковый» - И.А. Ильин.

вчальному процесі варіації означеного методу.

«Віднайдення» патології. Прийом може успішно використовуватися стосовно убиквіторних захворювань. Йдеться, наприклад, про остеохондроз хребта, больові синдроми, серцево-судинну та онкологічну патологію, травми, сезонні вірусні захворювання тощо. Основою демонстрації може бути факт наявності патології як у близького життєвого оточення, так і у самого студента. Наприклад, для такого виду патології, як черепно-мозкова травма (ЧМТ), характерне широке розповсюдження серед осіб дитячого та підліткового віку [2], що збільшує ймовірність наявності у навчальній групі особи, що перенесла ЧМТ. Використання прийому, однак, обмежується небажанням розкривати особистий анамнез. Окрім того, фактор казуїстичності пережитої ситуації, фрагментарності спогадів про неї є тими моментами, що спотворюють класичну картину патології, ускладнюють розбір матеріалу.

Апеляції до поширеності захворювання. У випадку, якщо встановлення прямої реляції між об'єктом вивчення і суб'єктом (*студентом*) на момент навчання не можливе, слід звернутися до високої ймовірності виникнення такого зв'язку у майбутньому, що стає аргументованим за наявності епідеміологічних даних стосовно значної поширеності різних видів патології [див.: 3]. Майстерність педагога у такому випадку виявляється в умінні переконливо і яскраво продемонструвати близькість патології до будь-якого представника людської популяції, у тому числі – студента чи його оточення. Для цього використовують ряд прийомів.

Використання статистичних даних у перерахунку на найближчий окіл сту-

дента: на студентську групу, на корпус викладачів університету, де навчається студент тощо. Наведемо приклад. Захворюваність на гострі порушення мозкового кровообігу серед людської популяції становить 3 випадки на 1000 осіб [4]. Якщо викладацький склад ВНЗ становить, приміром, 3000 осіб – щороку інсульт трапляється у 9 викладачів, серед яких кожен третій (*тобто три особи щороку*) гине. Інший приклад. Найбільш часта причина внутрішньочерепного крововиливу (*геморагічного інсульту*) – розрив аневризми (*аномального локального випинання судинної стінки*). Аневризми наявні у 7% населення [4, с. 85], тобто майже у кожного десятого студента. Мікроаневризми трапляються у 30% населення, тобто у кожного третього присутнього на занятті є прихована потенційна причина інсульту. Чи реалізується негативний сценарій – для кожної особи визначається поєднанням ряду інших негативних чинників.

Розгляд абсолютних показників смертності чи поширеності захворювання у порівнянні з даними щодо чисельності населення деяких країн. Загальна летальність, приміром, від церебральних та кардіальних судинних катастроф становить близько 15 млн осіб щороку [5], що співмірно з населенням багатьох країн. Так, 172 з 239 існуючих на даний час країн мають населення менше 16 млн осіб [6].

Порівняння летальності при означуваних видах патології із людськими втратами у широковідомих трагічних подіях – катастрофах чи військових конфліктах. Такі порівняння, звичайно, використовуються не для применшення трагічності описаних подій (*і це слід окремо підкреслювати*), а задля демонстрації тієї чи іншої медичної проблеми, яка, будучи розтягнута у часі і просторі у більшості випадків

не помічається. Наприклад, щорічні людські втрати в Україні від ДТП (5–10 тис. осіб, в Росії – 25–30 тис. осіб, у більшості випадків безпосередньою причиною смерті є ЧМТ [7]) можна порівняти з даними про загальні втрати СРСР під час 10-річної військової кампанії у Афганістані (1979–1989 рр., 15 тис. осіб [8]), тепер – і з втратами у війні в Україні.

Представлення кількісних показників захворюваності чи смертності при тій чи іншій патології у перерахунку на одиницю часу. Так, щохвилини у світі внаслідок ДТП гине не менше двох осіб, щодня – 3500 [7]; стосовно церебрального інсульту ці показники становлять близько 10 та 19 000 осіб відповідно [5].

Демонстрація випадковості реалізації патології. Здійснюється шляхом представлення пацієнтів з акцентом на ймовірнісному, непередбачуваному характері виникнення патології у кожного з них, що справляє значний психологічний вплив на студентів. Відсутність соціальних чи будь-яких інших ніш, у які можна “сховатися” від означеної патології можна продемонструвати, навівши її приклади серед відомих сучасників чи історичних осіб. Приміром, церебральний інсульт виявився причиною смерті в усіх трьох чільників держав-укладачів Ялтинської післявоєнної доктрини: Й. Сталіна, Ф. Рузвельта і В. Черчилля.

Прив'язування до відомих інформаційних платформ. Інформація, яку отримує студент, часто для нього нова, не асоційована з його персональними знаннями, переживаннями, спогадами, накопиченим досвідом. Демонстрація зв'язків між нею і звичними для студентів інформаційними стереотипами, мейнстримними інформаційними квантами, вводить її у звичний з точки зору студента життєвий дискурс, сприяє запам'ятовуванню і практичному використанню. Так, в

наш час широко рекламують діагностичні послуги, препарати, новітні методи лікування. Демонстрація прямого стосунку нейрохірургічної патології до цього інформаційного масиву дає позитивний результат, унаочнює затребуваність навчальної інформації у повсякденні студента. Це стосується діагностичних процедур – магнітно-резонансної та комп'ютерної томографії, левова частка яких виконується саме з метою діагностики патології нервової системи, а також радіохірургії (лікування пухлин головного мозку), засобів лікування остеохондрозу хребта тощо.

Прив'язування до популярних філософсько-світоглядних дискурсів та гострих світоглядних проблем. Передусім, це стосується таких дискусійних тем, як евтаназія, смерть мозку і трансплантація органів, відновлення функцій мозку і трансплантація стовбурових клітин, нейроімплантаційні методи і штучний інтелект, психохірургія тощо.

Моделювання професійних ситуацій. Актуальність наданих знань проявляється повною мірою лише в контексті професійної діяльності. Тому важливим засобом актуалізації матеріалу є вдале режисерування професійних ситуацій за участі студента у якості лікаря-спеціаліста з означеної дисципліни. Наведемо лише один варіант використання цього засобу з педагогічною метою. Відомо, що вміння чітко і зрозуміло викладати суть професійної інформації, особливо у спілкуванні із хворим чи його оточенням є важливим деонтологічним моментом. Формування цього навичку стимулюється неодноразовим зануренням студента у ситуацію вдаваного спілкування з хворим чи його родичами (у ролі яких виступає викладач), котрі не мають жодного професійного дотику до ме-

дичної галузі, з вимогою зрозуміло пояснити суть патології чи певні моменти лікувального протоколу.

Підсумок. Егоцентричні властивості будь-якої особистості можна використовувати для мотивування процесу навчання за умови перетворення абстрактного теоретичного матеріалу у цілком наближену до цієї особистості життєву реальність. Протягом тривалого часу метод у тій чи іншій формі використовується нами під час викладання нейрохірургії студентам лікувальних факультетів. Слід визнати що цей засіб у значній кількості випадків є чи не єдиним, подекуди – останнім дієвим інструментом ула-

штування атмосфери зацікавленості навчальним матеріалом. Важливо зазначити, що відома моральна максима – “чини з іншим так, як бажаєш, щоб чинили з тобою” – розкриває переваги альтруїстичного типу поведінки людини апеляцією до егоцентричної рефлексії. Зважаючи на традиційно посередній рівень моралі пересічного члена людського суспільства такий засіб демонстрації переваг емпатичної поведінки є історично інваріантним, затребуваним і широкоживим. Доказ цього нам доводиться спостерігати під час рутинного педагогічного процесу у середовищі студентів-медиків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Ильин И.А. Академическое несчастье молодого поколения // Наши задачи. Статьи 1948–1954 годов. В 2-х т. – М., 1992, т.1, с. 49–50. Цит. за: Георгий Митрофанов, прот. Россия XX века – «Восток Ксеркса» или «Восток Христа»: Духовно-исторический феномен коммунизма как предмет критического исследования в русской религиозно-философской мысли первой половины XX века. – Ростов-на-Дону: «Троицкое Слово», 2004. – 320 с., С. 200.
2. Rao V. Neuropsychiatric sequelae of traumatic brain injury / V. Rao, C. Lyketsos // Psychosomatics. – 2000. – V. 41, N 2. – P. 95 – 103.
3. Нейрохірургія: Підручник / В.І. Цимбалюк, Б.М. Лузан, І.П. Дмитерко та ін.; за ред. акад. В.І. Цимбалюка. – Вінниця: Нова Книга, 2011. – 304 с.
4. Stroke / G.A. Donnan, M. Fisher, M. Macleod, S.M. Davis // Lancet. – 2008. – V. 371, N 9624. – P. 1612 – 1623.
5. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010 / R. Lozano, N. Mohsen, K. Foreman [et al.] // Lancet. – 2012. – V. 380, N 9859. – P. 2095 – 2128.
6. http://uk.wikipedia.org/wiki/Список_країн_за_населенням
7. http://uk.wikipedia.org/wiki/Дорожньо_транспортна_пригода; https://ru.wikipedia.org/wiki/Дорожно_транспортное_проишествие.
8. http://uk.wikipedia.org/wiki/Війна_в_Афганістані_1979-1989.