

Литература:

1. Сорокина, Т.С. Ист. Мед/ Т.С. Сорокина.-М, 2004. – 560 с.
2. Kzonika medycyny. – Wazszawa, 1994 – 648 s.

СТРУКТУРА МОТИВАЦИИ ОБУЧЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Бекета Т.В.

Гродненский государственный университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель - Кевляк-Домбровская Л. Э.

Рост актуальности изучения мотивации обучения в ВУЗе тесно связан со спецификой планирования, построения, проведения педагогического процесса, а также оценивания его результатов преподавателями, отношением студентов к обучению, усвоению учебного материала. В перспективе данный вопрос является также актуальным в связи с аспектом социально-экономического развития общества, так как эффективное образование в последующем обеспечивает обратную связь и влияет на все сферы общественной жизни.

Целью данного исследования является исследование структуры мотивации обучения студентов-медиков.

Задачи: изучить теоретический материал по теме мотивация; определить количественный уровень структуры мотивации обучения у студентов-медиков.

Для определения структуры мотивации к обучению использована «Методика изучения мотивации обучения в вузе Т.И. Ильиной», состоящая из 50 утверждений, согласие или несогласие с которыми позволяет выявить 3 профиля мотивации к обучению в ВУЗе: приобретение знаний; овладение профессией; получение диплома. Экспериментальная выборка составила 52 студента 2 курса медико-диагностического факультета. Преобладающее количество респондентов женского пола (88%), средний возраст 18,4 года.

Теоретический анализ литературы показал, что мотивация, или побуждение к действию, это динамический процесс психофизиологического плана, управляющий поведением человека, определяющий его направленность, организованность, активность и устойчивость деятельности; способность человека активно удовлетворять свои потребности.

Пути становления мотивации для каждого студента индивидуальны и разнообразны. Мотивация к обучению формируется еще до поступления в ВУЗ и процесс этот обусловлен различными причинами: престижем учебного заведения, желанием получить достойную и высокооплачиваемую профессию, заниматься любимым делом. Важную роль в формировании мотивации играет желание соответствовать социальным нормам, принятым в обществе, не отставать от своих сверстников, решивших получить высшее образование, соответствовать совету или примеру родителей или других значимых людей.

Результаты проведенной методики относительно количественного уровня мотивации показали, что доминирующим мотивом обучения у студентов экспериментальной выборки является получение диплома – по данной шкале получено 6 баллов из 10 возможных по результатам проведенной методики. Тем не менее, выявлен достаточно высокий уровень мотивации, связанной с овладением профессией – 5,8 балла из 10 возможных. В незначительно меньшей степени мотивация обучения в ВУЗе у опрошенных студентов связана с приобретением знаний – 5,6 балла из 12,6 возможных.

Выводы. Интерпретация полученных результатов позволяет утверждать, что контроль со стороны общества остается на высоком уровне, именно поэтому более популярным среди опрошенных студентов оказался мотив получения выс-

шего образования по социально-детерминированной причине. Достаточно высокий уровень мотивации обучения, связанный с овладением профессией, свидетельствует о том, что опрошенные студенты сознательно подошли к выбору учебного заведения, а также удовлетворены выбранной профессией. Меньшая распространенность мотива обучения в вузе связанная с приобретением знаний гипотетически может быть объяснима большей теоретической подготовкой на младших курсах будущих медиков, для которых важнее практическая деятельность

Литература:

1. Мотивация и мотивы / Е. Ильин. – СПб: Питер, 2003. «Мастера психологии».
2. Педагогика и психология. Григорович Л.А, Марцинковская Т.Д. М.: Гардарики, 2003 - 480 с.

ИЗУЧЕНИЕ МОРФОГЕНЕЗА ЭКЗОКРИННОГО ОТДЕЛА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПЛОДОВ, РАЗВИВАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ ХОЛЕСТАЗА ИХ МАТЕРЕЙ ПРИ ВВЕДЕНИИ УРСОДЕЗОКСИХОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ

Белининова А.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии
Научный руководитель – к.м.н., доц. Можейко Л.А.

С помощью экспериментальных и клинических наблюдений установлено, что холестаза матери является одним из факторов, оказывающих негативное воздействие на организм плода (1,2). В последнее время уделяется большое внимание изучению средств, способных предохранить развивающийся плод от нежелательных последствий.

Цель исследования. Настоящее исследование проведено с целью изучения протективного влияния урсодезоксихолевой кислоты на строение и морфометрические параметры экзокринного аппарата поджелудочной железы плодов, развивающихся в условиях холестаза их матерей. Эксперименты поставлены на 30 девятнадцатидневных плодах, родившихся от белых крыс. 1-ю группу составили 10 плодов, взятых от самок с лапаротомией, но без перевязки желчного протока (контроль). 2-я группа состояла из 10 плодов, развивавшихся в условиях подпеченочного экспериментального холестаза, моделированного на 17-е сутки беременности. 3-я группа состояла из 10 плодов, находившихся под воздействием эндогенной интоксикации холестаза при введении беременным самкам с момента его моделирования и до родов урсодезоксихолевой кислоты в дозе 50 мг/кг ежедневно. После эвтаназии материал поджелудочной железы 19-суточных плодов фиксировали в жидкости Карнуа, заключали в парафин, изготавливали серийные срезы толщиной 5 мкм и окрашивали гематоксилин-эозином и железным гематоксилином. С помощью системы компьютерного анализатора изображения определяли следующие морфометрические параметры: диаметр ацинусов, высоту экзокринных панкреатоцитов, диаметр и объем их ядер. Кроме того, подсчитывался митотический индекс эпителиальных клеток. Полученные цифровые данные обрабатывали статистическими методами с помощью компьютерной программы Statistika 6.0 для Windows. Результаты исследования свидетельствуют что, экспериментальный холестаза, вызванный у самок в период беременности несколько задерживает становление поджелудочной железы, что выражается в замедлении формирования долек, увеличении объема соединительнотканной стромы, уменьшении количества и размеров ацинусов. При этом диаметр секреторных трубочек уменьшается на 14,5% - с $24,04 \pm 0,23$ мкм до $20,49 \pm 0,15$ мкм ($p < 0,05$), высота экзокринных панкреатоцитов на 26 % - с $11,01 \pm 0,09$ мкм до