

ПЕДАГОГИКА В МЕДИЦИНЕ

Под редакцией профессора Н. В. Кудрявой

Рекомендуется

Учебно-методическим объединением

*по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России
в качестве учебного пособия для студентов медицинских вузов*

2-е издание, стереотипное



Москва

Издательский центр «Академия»

2012

УДК 37.01(075.8)
ББК 74.00я73
К889

Авторы:

Н. В. Кудрявая, Е. М. Уколова (гл. 1, 2, 3); *Н. Б. Смирнова, Е. А. Волошина* (гл. 4); *Н. В. Кудрявая, Е. А. Волошина* (гл. 5); *Н. Б. Смирнова* (гл. 6, прил. 1); *Е. А. Волошина* (гл. 7, прил. 2); *Е. М. Уколова* (гл. 8); *К. В. Зорин* (гл. 9, прил. 3); *Н. В. Кудрявая, К. В. Зорин* (раздел 9.6)

Рецензенты:

доктор педагогических наук, профессор кафедры истории образования и педагогической антропологии УРАО *Б. З. Вульф*; доктор педагогических наук, профессор ММА им. И. М. Сеченова *И. И. Косырев*

Педагогика в медицине : учеб. пособие для студ. учреждений
К889 ний высш. проф. образования / *Н. В. Кудрявая, Е. М. Уколова, Н. Б. Смирнова, Е. А. Волошина, К. В. Зорин* ; под ред. *Н. В. Кудрявой*. — 2-е изд., стер. — М. : Издательский центр «Академия», 2012. — 320 с.
ISBN 5-7695-9055-9

Учебное пособие создано в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по направлению подготовки 060000 — Здравоохранение (квалификация «специалист»).

В учебном пособии представлен современный взгляд на проблемы педагогики в медицине и высшем медицинском образовании. Данная книга поможет студентам сориентироваться в основных категориях педагогики, понять цели, принципы, методы и формы обучения в медицинском вузе, научиться выявлять педагогические аспекты в деятельности врача, глубоко осознать роль педагогики как гуманитарного знания в профессиональном и личностном становлении, повысить свою профессиональную культуру.

Для студентов учреждений высшего профессионального образования.

УДК 37.01(075.8)
ББК 74.00я73

Оригинал-макет данного издания является собственностью Издательского центра «Академия», и его воспроизведение любым способом без согласия правообладателя запрещается

© Кудрявая Н.В., Уколова Е.М., Смирнова Н.Б., Волошина Е.А., Зорин К.В., 2010

© Издательский центр «Академия», 2010

© Оформление. Издательский центр «Академия», 2010

ISBN 5-7695-9055-9

ВВЕДЕНИЕ

В сентябре 2003 г. Россия присоединилась к Болонской декларации, предусматривающей повышение качества образования, ранее признанной 23 государствами Европы, тем самым расширив и облегчив своим гражданам доступ к современному образованию. В настоящее время происходит согласование и выработка единых стандартов образования, общих критериев оценки его качества, условий взаимного признания дипломов, в частности применительно к высшему медицинскому образованию. Вступление в Болонский процесс предоставляет нашим студентам широкие возможности выбора и совмещения различных систем образования, стратегии непрерывного образования — доквалификации и переквалификации.

Важно подчеркнуть, что это не механический процесс приведения в соответствие национального образования с европейским стандартом. Речь идет об уточнении специфики отечественного образования при нахождении аналогов в европейской системе, чтобы не утратить то ценное, что отличает российскую систему с учетом сложившихся в ней традиций и уникальных возможностей. В то же время эта работа позволяет выявить проблемы и в системе отечественного образования и подойти к их решению с позиций мирового опыта.

Как этот процесс может повлиять на практику подготовки будущих врачей?

Вероятно, прояснение различий и выработка общих правил построения образовательной системы позволят нынешним студентам получать или продолжать образование в зарубежных университетах на основе базовых курсов, освоенных в России, добиваться стажировок и проходить специализацию по тем направлениям, которые недостаточно развиты в нашей стране, расширять профессиональные компетенции за счет освоения смежных областей знаний и технологий в различных университетах мира и т. д. Но, предоставляя возможности и расширяя выбор, участие в процессе интеграции выдвигает и особые требования к обучаемому.

Свобода выбора предполагает ответственность за принятие решений и их последствия. Основанием для него становится личная позиция, которую занимает человек при согласовании внутренних и внешних условий и обстоятельств.

Делать осознанный выбор, на наш взгляд, позволяют научные представления:

- об антропоцентрированном, гуманистическом подходе как основной парадигме рассмотрения процессов оказания медицинской помощи и обучения;
- специфике медицинского образования как практико-ориентированного обучения в этой обращенной на помощь людям профессии;
- закономерностях процесса образования;
- закономерностях развития человека в ходе обучения;
- наконец, о самом себе как о субъекте собственной деятельности (в том числе и образовательной), способном нести ответственность за принятые решения.

Эти представления являются центральными для педагогики и психологии.

По нашему мнению, только при сознательном обучении — постоянном осмыслении своего образовательного движения, реализации личных потребностей и ценностей с опорой на способности и возможности — человек в пространстве высшего образования в состоянии реализовать идею свободы и избежать предопределенности поведения и его внешней детерминированности. Только через осознанное принятие целей и задач обучения, вооружившись знаниями о закономерностях образовательного процесса, студент приобретает самостоятельность и инициативу, столь необходимые для эффективности учебного процесса.

Содержание части I данного учебного пособия во многом сформировано на основе этой точки зрения.

Изучение педагогики и психологии началось в высшем медицинском образовании в 50-х гг. XX в. в Западной Европе и США, затем в странах Латинской Америки. В медицинских вузах России — Московской медицинской академии (ММА) им. И. М. Сеченова, Российском государственном медицинском университете (РГМУ), Московском государственном медико-стоматологическом университете (МГМСУ) и Санкт-Петербургском государственном медицинском университете (СПГМУ) им. И. П. Павлова — только в 80-е гг. XX в. стали возникать самостоятельные кафедры педагогики и психологии. В настоящее время в медицинских вузах преподается учебная дисциплина «Педагогика и психология» на основании Государственного образовательного стандарта в объеме 90 ч. Министерство здравоохранения РФ утвердило типовые программы обучения для таких направлений, как лечебное дело, стоматология, педиатрия и др. Основной упор в них делается на понимание студентами гуманитарной направленности врачебной деятельности, осознание тех ее аспектов, которые требуют педагогических знаний для ее эффективного осуществления.

При изучении педагогики в медицинском вузе рассматриваются вопросы общей педагогики, педагогики высшей школы и профессиональной педагогики, безусловно связанные между собой. Так, содержание общей педагогики отражено в представлении о человеке как целом телесно-душевно-духовном существе. На этой основе студенты должны понимать содержание процессов воспитания, самовоспитания, развития в ходе обучения, их цели, этапы и основные формы.

Педагогика высшей школы выступает в качестве инструмента познания собственной учебной деятельности в контексте организации всего образовательного процесса. На основе знаний педагогики высшей школы студент сможет научиться анализировать учебные проблемные ситуации как прообразы будущих профессиональных ситуаций, выделять этапы, средства, способы и критерии самоконтроля своей деятельности, сможет ориентироваться в образовательном пространстве вуза как ученик и будущий профессионал. Надеемся, что это облегчит его переход от учебной к профессиональной деятельности.

Главной целью изучения данной дисциплины в медицинском вузе мы считаем формирование основ психолого-педагогической компетентности будущего врача, постижение значимости гуманитарных аспектов врачебной деятельности и возможностей ее дальнейшего совершенствования. Происходит расширение профессиональных функций врача. Психолого-педагогическая компетенция, на наш взгляд, становится основанием для реализации актуальных функций врачебной деятельности:

- 1) лечебно-профилактических;
- 2) психолого-просветительских;
- 3) социально-организаторских.

И хотя сегодня точный объем и характеристики этой важнейшей компетентности врача еще не до конца определены, часть II книги мы посвятили рассмотрению психолого-педагогических задач и действий в работе врача, вопросов построения взаимоотношений с пациентами, участия врача в профилактических и просветительских программах и событиях.

Изучая педагогику, студент должен реализовать следующие основные задачи:

- усвоить и принять лично для себя педагогические аспекты деятельности врача;
- овладеть основами педагогических знаний и повысить свою общую педагогическую культуру;
- понять значение гуманитарного блока знаний для развития своих способностей в период обучения и для личностного и профессионального роста.

Предполагается, что в ходе обучения по данной дисциплине будут достигнуты следующие знания и умения:

– сформированы представления о предмете педагогики и ее задачах, об актуальных проблемах педагогической науки и деятельности;

– усвоены основополагающие категории и понятия педагогики, закономерности обучения и воспитания, самовоспитания;

– осознаны процессы гуманизации и модернизации отечественной системы образования;

– поняты и усвоены психолого-педагогические принципы управления учебной деятельностью, ее основные формы и методы, реализуемые в рамках профилактической медицины;

– сформировано представление о педагогических задачах в профессиональной деятельности врача;

– приобретен навык разработки учебно-просветительских проектов (программ) для пациентов;

– созданы условия для понимания гуманистических принципов общения и установления контактов с пациентами на основе знания их возрастных и индивидуальных особенностей.

Книга состоит из двух частей: часть I посвящена педагогическим основам медицинского образования; в части II раскрываются педагогические аспекты деятельности врача.

Пособие снабжено приложениями: в приложении 1 представлены методы исследования межличностных отношений в коллективе; в приложении 2 — примерные сценарии занятий с пациентами; в приложении 3 — материал для работы врача с супружескими парами и беременными женщинами по дородовому воспитанию.

Глава 1. ОБЩИЕ ОСНОВЫ ПЕДАГОГИКИ. ПЕДАГОГИКА В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Воспитание — величайший вопрос человеческого духа. Педагогика — первое и высшее искусство, ибо она стремится выразить совершенство самой природы человека.

К. Д. Ушинский

И воспитание, и образование нераздельны. Нельзя воспитывать, не передавая знания, всякое же знание действует воспитательно.

Л. Н. Толстой

1.1. Педагогика как наука. Объект и предмет педагогики

Профессиональное и личностное становление студента-медика, принятие им гуманистических ценностей врачевания и овладение в процессе высшего медицинского образования основами культуры врачебной деятельности и профессионального общения опираются на те же пласты общей культуры общества, которые отражены в педагогике.

Что такое педагогика в высшем медицинском образовании? Ответы на этот вопрос могут быть самыми различными: педагогика — это педагогическая составляющая в медицинском образовании; педагогика — это искусство врачевания и общения с пациентом, искусство, которому необходимо научить студентов; педагогика — это разнообразные методические рекомендации по разработке учебных планов и программ, учебных пособий, задач, тестов.

Такая многозначность определений диктуется прежде всего особенностями педагогической науки, в которой совмещаются две направленности — *изучать, описывать* педагогическую действительность и *конструировать, предсказывать* ее.

Педагогика совмещает две функции — *научно-теоретическую* и *конструктивно-техническую* (нормативную, регулятивную), кото-

рые в других областях научного знания обычно поделены между разными дисциплинами. Например, научно-теоретическая функция присуща таким фундаментальным наукам, как биология, физика, химия. Конструктивно-технические функции свойственны техническим наукам и медицине.

В педагогике данные функции объединяются. Это и может послужить ответом на вопрос: чем же является педагогика — наукой или искусством?

Педагогика одновременно и теоретическая и прикладная наука. В медицинском образовании она описывает и объясняет организацию педагогического процесса, выявляет его успешность или неуспешность, а также трудности, возникающие из-за отсутствия на клиническом этапе фундаментальных знаний, которым обучали на этапе доклиническом: на теоретических медико-биологических кафедрах. Вместе с тем в медицинском образовании на основе эмпирических исследований педагогика отражает педагогическую действительность именно такой, какой она должна быть.

Известны попытки ввести термин «медицинская педагогика», но в таком случае становится неясным, сохраняет педагогика свой собственный научный статус при использовании ее закономерностей в медицинском образовании или становится сводом правил, процедур, рекомендаций, превращаясь в «педагогическую аптеку».

Надо учитывать, что педагогика впервые была введена в базовое образование будущих врачей сравнительно недавно. С середины 90-х гг. XX в. на основании ГОСа (Государственного образовательного стандарта) началось ее преподавание студентам медицинских вузов совместно с психологией в дисциплине «Педагогика и психология» (90 ч). В нашей стране педагогика высшей школы, в том числе и в медицинском образовании, стала самостоятельной отраслью с середины 70-х гг. XX в.

Невозможно не учитывать огромный практический опыт отечественных медиков-педагогов, который составляет «золотой фонд» высшего медицинского образования. Большой вклад в развитие отечественного высшего медицинского образования внесли такие ученые и практики, как М. Я. Мудров (1776—1831), Н. И. Пирогов (1810—1891), И. М. Сеченов (1829—1905), Г. А. Захарьин (1829/30—1897), С. П. Боткин (1832—1889), И. П. Павлов (1849—1936), С. С. Корсаков (1854—1900), В. М. Бехтерев (1857—1927), А. В. Вишневский (1874—1948), П. Б. Ганнушкин (1875—1933), И. В. Давыдовский (1887—1968), А. Н. Бакулев (1890—1967), А. А. Вишневский (1906—1975) и многие другие.

Что же представляет собой наука педагогика и что она изучает?

В самом общем виде педагогику определяют как сферу человеческой деятельности, в которой происходит выработка и теорети-

ческая систематизация знаний о педагогической действительности (В. В. Краевский). В этом случае задача педагогики сводится к передаче культуры и социального опыта, приобретенного в различных сферах человеческой деятельности, в том числе в области медицины.

До последнего времени в определении объекта и предмета педагогики отмечалось немало неясностей. В истории школьной педагогики объектом признавалось воспитание в широком понимании, включающее процессы обучения и воспитания в узком смысле. Когда же педагогика высшей школы выделилась как самостоятельная наука, ее объектом стало считаться образование, в нашем случае — высшее медицинское.

Точка зрения, согласно которой в качестве *объекта педагогики* предлагается рассматривать образование как феномен, включающий обучение, воспитание в узком педагогическом смысле и развитие, утвердилась в конце XX в.

Вместе с тем на то, что образование, понимаемое как способ культурного наследования, является интегративным термином, еще в середине XIX в. указывал великий русский писатель, мыслитель и педагог Л. Н. Толстой. Он писал: «Воспитание не есть предмет педагогики, но одно из явлений, на которое педагогика не может не обратить внимания; предметом же педагогики должно и может быть только образование. Образование в обширном смысле, по нашему убеждению, составляет совокупность всех тех влияний, которые развивают человека, дают ему более обширное мирозерцание, дают ему новые сведения. Детские игры, страдания, наказания родителей, книги, работы, учение насильственное и свободное, искусства, науки, жизнь — все образовывает»¹.

Современные отечественные ученые (В. В. Краевский, Г. Б. Корнетов) считают, что такое толкование образования, как объекта педагогики, снимает ряд противоречий в трактовке понятия воспитания (и в широком, и в узком смысле), помогает преодолеть рационалистическую установку понимания образования только как процесса и результата усвоения систематизированных научных знаний, умений и навыков познавательной деятельности.

Понятие «образование» в качестве центральной категории педагогики вместо «воспитания» (в широком педагогическом смысле) позволяет усилить значение развивающих, а не формирующих педагогических механизмов.

Образование как всеобщая закономерность развития человечества исследуется разными научными дисциплинами. Но для педагогики как науки эта целостная, качественно определенная область действительности выступает особым объектом, который она

¹ Толстой Л. Н. Воспитание и образование // Собр. соч.: в 22 т. — М., 1983. — Т. XVI. — С. 33.

изучает под вполне определенным углом зрения: становление человека в процессах обучения, воспитания и развития.

Педагогика, как и любая другая наука, имеет не только объект исследования (образование), но и **предмет**. Ее предметом является педагогический (учебно-воспитательный) процесс, с позиций которого она изучает и проектирует образование человека. При этом педагогический процесс рассматривается как особый вид взаимодействия людей, а педагогика изучает сущность, закономерности, принципы, методы и формы его организации.

Закон Российской Федерации «Об образовании» (1992, новая редакция — 2002) трактует образование в качестве общей педагогической категории, включающей в себя процессы воспитания и обучения.

Согласно такому пониманию, мы будем рассматривать воспитание и обучение как две подсистемы целостного процесса образования.

Подчеркнем еще раз, что педагогика раскрывает сущность, цели и механизмы целенаправленного образовательного процесса (педагогического, учебно-воспитательного), включающего в себя подсистемы воспитания и обучения; разрабатывает пути и способы повышения их эффективности; конструирует их продуктивные модели.

Анализируя структуру образования как педагогического процесса, его взаимосвязанные элементы (участников, цели, содержание, методы, формы, средства), педагогика выявляет и указывает закономерности их функционирования в широком социокультурном контексте с учетом антропологических оснований. Как наука описательная (наука о сущем), она изучает уже существующие феномены образования, а также принятые в них способы получения и организации знаний. Как наука нормативная (наука о должном), она формирует идеалы и нормы целенаправленно организованного образования, разрабатывает пути его совершенствования и обновления (Г. Б. Корнетов).

Слово «образование», по определению словаря В. И. Даля, происходит от глаголов «организовать», «образовывать», которые восходят к глаголу «образить». Этот глагол имеет много значений: создавать вид, образ; обтесывать; слагать целое, отдельное; улучшать духовно, просвещать.

Согласно В. И. Далю, образование (ума и нрава) — целостный процесс придания душевного, умственно и духовно завершенного облика растущему человеку.

В современном понимании образование представляет собой целостный процесс становления и развития личности, принятия ею определенных нравственных ценностей, усвоения различной информации, профессиональных знаний, умений, навыков, норм и способов профессиональной деятельности и поведения.

Принято выделять три основных значения термина «образование»:

- образование как достояние личности;
- образование как процесс обретения личностью своего достояния;
- образование как система, как социальный инструмент, существующий для того, чтобы помогать всем гражданам обрести такое достояние.

Процесс образования можно рассматривать как движение личности в культурном поле человеческого сообщества. С одной стороны, человек активен, он движется по пути познания, у него складывается индивидуальная система картины мира; с другой — личность развивается в культурной среде, присваивая нормы, обычаи, привычки (иногда нежелательные, но свойственные данному обществу), становясь ее неотъемлемой частью.

Образование — это ценностно-смысловое самоопределение личности в пространстве культуры (ее значений, смыслов, образов). На этом пути исканий происходит культивирование в человеке человеческого, его «второе» рождение. Результатом выступает формирующийся образ личности, человека, самого себя образующего в данное мгновение, сегодня, сейчас. Основополагающим для гуманитарного знания является толкование смысла человеческого бытия. И это целиком относится к таким жизненно важным процессам, как образование, воспитание, обучение.

Способ культурного наследования осмысливается не как воспроизведение старого, а как творческое обогащение уже имеющегося опыта, вовлечение в диалог культур. Преподаватель и студент реализуют себя как субъекты культуры.

Взаимодействие личности с культурой сообщества (но не с культурой вообще) протекает в разных контекстах: при чтении книг, в общении с людьми, при просмотре фильмов и спектаклей, в путешествиях, экскурсиях. Любое взаимодействие потенциально образовательно. Однако по-настоящему таковым становится только то, что *субъективно значимо для личности* (об этом мы поговорим далее).

Огромное значение в образовании имеет текст (носитель информации). Если в прошлые эпохи это были письменные словесные источники, то в современную эпоху к ним прибавились аудиовизуальные, компьютерные тексты.

Само появление систем образования связано с сохранением и ретрансляцией культуры. Вначале ее традиции передавались изустно, а после возникновения письменности — с помощью неживых носителей информации.

Зарождение первых образовательных учреждений связано с необходимостью встречи носителей культуры с теми, кто должен был ее унаследовать. В культурной среде появляются педагоги (учи-

теля), работающие в специально создаваемых образовательных учреждениях (школах, университетах).

По мере усложнения культуры система образования начинает отбирать необходимый для нее материал, преобразовывать его в содержание учебных дисциплин, т.е. создавать соответствующее эпохе и ее запросам содержание образования.

«Высшее образование — это образование, обеспечивающее активную социальную позицию субъекта, успешную интеллектуальную деятельность в избранной общественной жизни, не имеющую полного предписания и осуществляемую на научной основе, а также потенциал творческого развития избранной сферы деятельности и самостоятельного усвоения новых объектов этой сферы»¹.

По отношению к студенту образование — это одновременно и процесс и результат обучения, воспитания, его развития.

В содержании образования выделяются два аспекта:

– внешний — образовательная среда, учебные планы, учебники, методические пособия и различные средства наглядности (в медицинском вузе — пациент, внутренняя картина болезни);

– внутренний — личностные изменения и приращения, уникальные для каждого студента (знания, способы деятельности, способности, смысл и ценности).

Система медицинского образования может рассматриваться в качестве посредника между человеком и культурой, опытом человечества в области медицины.

Педагогика в медицинском вузе — это наука о социально-, лично-детерминированном медицинском образовании, характеризующемся целеполаганием и руководством, созданием условий для освоения студентами основ профессиональной компетентности, духовного и профессионального развития.

Объектом педагогики становится медицинское образование, а предметом — педагогическое взаимодействие между участниками учебного процесса, обеспечивающее студентам овладение основами профессиональной компетентности. На клинических кафедрах такое взаимодействие достигается в триаде «врач-педагог — студент-будущий врач — пациент». Объект науки — область действительности, которую она исследует, в нашем случае такой действительностью является само высшее медицинское образование.

Предмет — это способ видения объекта, «очки», сквозь которые мы на него смотрим и выделяем определенные его стороны.

Медицинское образование осуществляется как додипломное, последипломное (ординатура, аспирантура), дополнительное.

¹ Фокин Ю. Г. Преподавание и воспитание в высшей школе. — М., 2002. — С. 55.

В последние десятилетия в связи с необходимостью гуманизации высшего образования в качестве дополнительного к медицинскому предлагаются психолого-педагогическое, психологическое образование, подготовка в области клинической психологии и др.

1.2. Цели высшего медицинского образования

Гуманизация и демократизация всей жизни общества отразились и на процессах, свойственных системам образования, и в частности высшего медицинского. На рис. 1 представлены современное состояние и тенденции развития высшего образования.

Социологи утверждают, что формируется поколение молодежи, для которого существенным и значимым становится их личностное и профессиональное развитие в ходе получения образования. В схеме на рис. 2 отражены современные ценностные установки высшего медицинского образования.

Эти четко проявляющиеся тенденции требуют качественных преобразований, в частности, в сфере высшего профессионального медицинского образования, которые по своему духу согласуются с необходимостью конвертируемости дипломов в нашей стране и странах Европейского сообщества в связи с подписанием Россией Болонской декларации. Согласно ее требованиям, цели и результаты образования на языке компетентностного подхода определяются как готовность и способность к практической деятельности и ответственность за ее результаты.

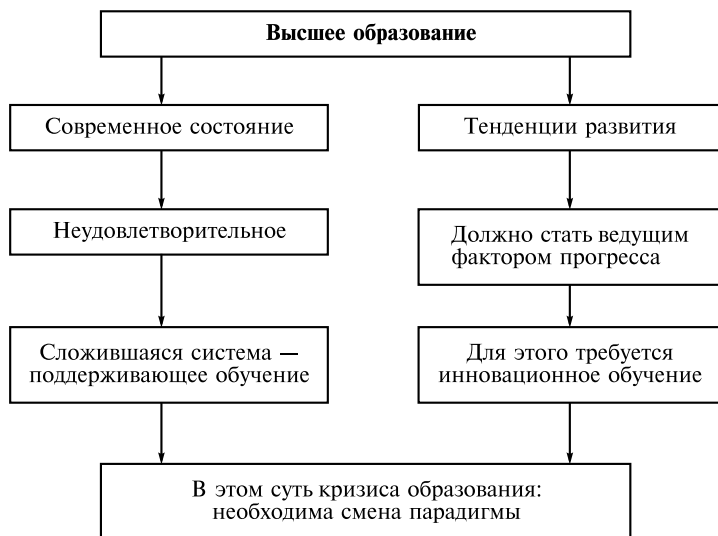


Рис. 1. Современное состояние и тенденции развития высшего образования



Рис. 2. Ценностные установки высшего медицинского образования

Понятие «компетенция» создает возможность для отражения единства теоретической и практической готовности выпускника-врача к осуществлению профессиональной деятельности. Это означает не только усвоение профессиональных знаний, формирование умений и навыков и профессионально полезных качеств специалиста, но и реальную готовность к осуществлению практической деятельности. Готовность к профессиональной деятельности обеспечивается как узкопрофессиональной подготовкой, так и надпрофессиональными (ключевыми) компетенциями, которые являются выражением становления личности врача в ходе получения высшего медицинского образования.

К общим надпрофессиональным компетенциям относятся такие значимые для помогающих профессий навыки, как работа с собой, работа с людьми, работа с информацией. Они также предусматривают определенные знания, умения и качества более широкого личностного плана, которые помогают будущему врачу узнать, что такое быть и работать врачом, показывают, как научиться этому, а главное, как становиться хорошим врачом.

Цели высшего медицинского образования связаны с формированием личности будущего врача, компетентного и ответственного,

способного оказывать помощь, человека милосердного и сострадающего. Они отражают две главные составляющие врачебной деятельности: первая из них — ценностно-смысловая — связана с развитием гуманистического профессионального самосознания, профессиональной идентичности, принятием гуманистических установок; вторая заключается в технологическом овладении основами профессиональной культуры и деятельности. Перед высшим медицинским образованием стоит задача гармонизации этих составляющих, что и определяет уровень профессионального и личностного развития врача.

Эти общие глобальные направления обуславливают промежуточные задачи на всех этапах обучения. Они ставятся всеми кафедрами, участвующими в подготовке будущих врачей, влияют на понимание студентами основополагающих концепций обучения. Такая стратегия общих и частных целей называется целеполаганием. Чем понятнее студентам эта стратегия, тем осмысленнее, а следовательно, эффективнее будет учебно-воспитательный процесс.

Назначение курса педагогики в медицинском вузе состоит в том, чтобы содействовать формированию и развитию личности будущего врача и становлению его компетентности.

1.3. Функции (задачи) педагогической науки в медицинском образовании

Ученые выделяют три основные функции (задачи) педагогики как науки:

аналитическую — теоретическое изучение, описание, обобщение, интерпретация педагогического опыта;

прогностическую — эффективное управление образовательной политикой (государства, вуза, кафедры), разработка научно обоснованных рекомендаций целеполагания и стратегий обучения;

проективно-конструктивную — создание новых педагогических технологий, систем, основ инновационной деятельности, внедрение результатов педагогических исследований в практику.

Нельзя смешивать научные и практические задачи педагогики в области высшего медицинского образования. Ее научные задачи состоят в выявлении законов и закономерностей, принципов и тенденций развития, которые характеризуют процесс обучения.

В своей работе преподаватели опираются на следующие законы целостного образовательного процесса:

– социальная обусловленность целей, содержания, форм и методов;

- обязательное присвоение младшим поколением опыта старших. Выражая объективный характер этого закона, Л. Н. Толстой назвал его «законом движения вперед образования»¹;
- взаимосвязь творческой самореализации студентов и образовательной среды;
- взаимосвязь обучения, воспитания и развития;
- обусловленность результатов обучения характером образовательной деятельности студентов;
- целостность и единство образовательного процесса.

Одна из наиболее важных задач — выявление *объективных закономерностей образовательного процесса*, т. е. того, как тот или иной закон проявляется в действительности. Анализируя закономерности, исследователи отвлекаются (абстрагируются) от целей и условий каждой образовательной ситуации, выделяют постоянные, неизменные черты процесса в целом.

Показателем закономерности в педагогической науке служат причинно-следственные связи между целями, содержанием, методами, приемами и средствами обучения, с одной стороны, степенью и качеством усвоения материала студентами согласно логике «если... то», с другой.

Закономерность выявляется тогда, когда устанавливаются всеобщность и повторяемость каких-то условий в деятельности студентов и преподавателей. (Например, чем больше студент в процессе обучения действует самостоятельно — находит и обосновывает решения задач, обследует пациента и выполняет конкретные манипуляции, — тем выше эффективность усвоения учебного материала.)

Педагогическая наука определяет и общие тенденции развития высшего медицинского образования, которые при повторяемости положительных результатов, обнаруживаемых в ходе педагогических исследований, могут стать закономерностями.

К таким тенденциям, преобразующимся в закономерности, мы относим:

целесолагание как общую стратегию организации образовательного процесса, в которой участвуют и студенты, и преподаватели, как поэтапное построение учебной деятельности;

практическую ориентированность подготовки студента-медика с учетом и оценкой результатов обучения как основы профессиональной компетентности, теоретической и практической готовности и ответственности врача-выпускника при выполнении профессиональной деятельности;

усиление интеграционных начал подготовки студента-медика для планомерного развития профессионального мышления от доклинического до клинического этапа и самостоятельной деятельности;

¹ Толстой Л. Н. Педагогические сочинения. — М., 1989. — С. 70.

использование ценностно-духовных, воспитательных, социализирующих компонентов подготовки специалиста-медика в целостном образовательном процессе — специальных требований ГОСа, учебных программ, методических указаний к практическим занятиям, особенностей моделирования и решения задач, возникающих в ходе обучения.

Выявление указанных закономерностей и тенденций связано с глобальной задачей педагогики в области высшего медицинского образования — обоснованием современных инновационных педагогических систем.

Если в конце 70-х — начале 80-х гг. XX в. «первое знакомство» педагогической науки с высшим медицинским образованием произошло при выполнении государственного заказа Совета Министров СССР к отрасли здравоохранения, предусматривающего разработку модели выпуска врача (и задание это было выполнено), то в наши дни речь идет о построении модели подготовки студента-медика.

При построении модели ориентировались на следующую иерархию врачебной деятельности: 1) деятельность обобщенного характера для всех выпускников вузов; 2) профессиональную деятельность в широком смысле слова; 3) узкую специализацию определенного профиля.

В исследованиях, в том числе и кафедры педагогики Московского государственного медико-стоматологического университета (МГМСУ), была задана общая стратегия использования деятельностного подхода в этой области: моделирование всех структурных элементов педагогической инновационной системы — целей, содержания, методов, средств, результатов. Была также поставлена задача модернизации процесса подготовки в вузе, т. е. проектирования и реализации адекватной модели самого процесса становления будущего врача.

Внедрение инновационных педагогических систем опирается на принципы, которые известный польский педагог В. Оконь назвал принципами преподавания. Выделим важнейшие из них, регламентирующие учебную деятельность студентов и преподавателей: гуманизация; научность, доступность и системность содержания обучения; сознательность и самостоятельность студентов; наглядность методологии преподавания, его деонтологическая и профессиональная направленность.

К основополагающим задачам педагогической науки в медицинском образовании относятся обоснование и внедрение инновационных технологий обучения.

Сравнительно недавно, во второй половине XX в., в педагогической литературе и практике появился непривычный термин — «технология образования», или «педагогическая технология». Первоначально он встречался в работах зарубежных и отечественных

авторов, занимавшихся проблемами программированного обучения, для реализации которых был чрезвычайно важен аспект, казывающий на умение обучаемых самостоятельно учиться.

Педагогическая технология — это строго научное проектирование и точное воспроизведение педагогических действий, гарантирующих запланированный результат. Одновременно это и последовательная взаимосвязанная система действий педагога и студента, направленных на решение педагогических задач (например, реализация заранее спроектированного процесса).

В настоящее время в медицинском образовании используются следующие технологии:

структурно-логические, заключающиеся в поэтапной организации учебного процесса (например, блочно-модульное обучение), построении схем ориентировочной основы деятельности, алгоритмов и т. д.;

интеграционные, предусматривающие взаимосвязанность разнопредметных знаний и умений, видов деятельности на уровне интегрированных курсов, учебных тем, научных проблем (например, изучение тем: «Воспалительные заболевания в полости рта», «Клетка», «Метаболизм», «Нервная система», «Опорно-двигательный аппарат»);

игровые, использующие различные виды деловых учебных игр, моделирующих реальные профессиональные ситуации (например, на темы: «Ревматический порок сердца», «Острый живот в гинекологии», «Разбор жалобы больного на врача “скорой помощи”», «Инфекционно-токсический шок при менингококковой инфекции», «Жалоба в отделение стоматологии детского возраста» и т. д.);

тренинговые, определяющие алгоритм решения наиболее типичных практических задач (оказание неотложной помощи, позитивное общение с пациентом);

диалоговые (например, эмпатические беседы);

информационно-компьютерные.

В высшем медицинском образовании выявленные законы, закономерности, принципы и тенденции служат материалом для обоснования современных педагогических инновационных образовательных моделей и технологий по различным изучаемым дисциплинам.

1.4. Основные категории и понятия педагогики

Категориальный аппарат педагогики чрезвычайно подвижен: оперируя определенным сводом собственных научных понятий, она широко использует психологические понятия, а также философские и общенаучные.

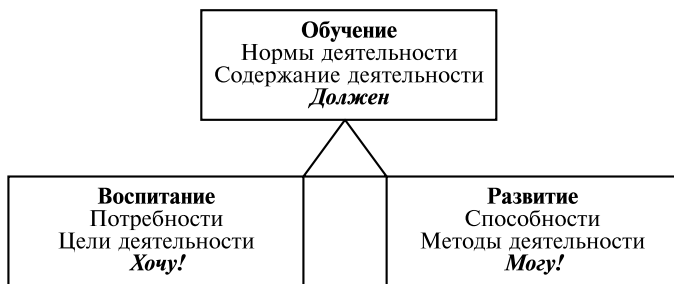


Рис. 3. Основные категории педагогики и их смысловое содержание

Основные понятия, описывающие образовательный процесс, — «обучение», «воспитание», «развитие». Существующие между ними взаимосвязи условно и весьма обобщенно показаны на рис. 3.

Область педагогики, изучающая обучение, называется дидактикой. Дидактика высшей школы — это теория и практика обучения студентов и аспирантов.

Обучение, понимаемое как процесс присвоения человеком норм и способов действий, социально значимого опыта, осуществляется посредством самостоятельной деятельности обучаемого (*учение*), организованной преподавателем (*преподавание*). Следовательно, это всегда двусторонний процесс.

В медицинском вузе профессионально-направленное обучение начинается уже с 1-го курса. Его особенность состоит в том, что содержание и методы обучения ориентированы не только на промежуточные, но и на конечные цели подготовки студентов-медиков. Такая заданность далеко не очевидна для слушателей 1-го и 2-го курсов, что оказывается достаточно сложным фактором при изучении таких предметов, как физика, химия, биология, биохимия, анатомия, гистология, физиология, философия, иностранные языки. Конечная цель становится для студентов понятной лишь при взаимодействии с клиническими кафедрами на старших курсах, когда происходит постепенный переход от совместной с преподавателем деятельности к самостоятельной работе с человеком (пациентом) в режиме помогающих отношений: диагностика, лечение, профилактика, реабилитация.

Воспитание характеризуется как воздействие на потребности и ценности человека, как процесс осмысления внешних целей и превращения их во внутренние. Воспитание предопределяется направленностью на личность, ее интересы и ценности.

Развитие выступает как процесс становления фундаментальных способностей человека: мыслительных (умение думать); рефлексивных (умение действовать осознанно); коммуникативных (умение общаться).

Таким образом, по своему назначению педагогический процесс является специально организованным целенаправленным процессом передачи последующим поколениям социального опыта, который обеспечивает становление фундаментальных способностей человека. На технологическом уровне его можно рассмотреть, используя следующие аспекты:

- цели — *для чего учиться (учить)*;
- содержание — *чему учиться (учить)*;
- методы и средства — *как учиться (учить)*.

Взаимосвязь этих понятий может быть представлена схематично на рис. 4.

С точки зрения развития человека, становления его индивидуальности важнейшей способностью является самостоятельное обнаружение и восстановление связей между «я хочу» и «я должен» через выбор (отбор) из разнообразных собственных «я хочу», таких, которым необходимо подчинить все другие желания, интересы, потребности. Этот выбор предполагает добровольное ограничение своего «Я» или, наоборот, выход за пределы знакомого и безопасного в неизвестное. Долженствование («я должен») в рамках свободного выбора определяется как долг перед самим собой и рассматривается как самоиспытание: «Я должен попробовать это сделать во что бы то ни стало, иначе это буду уже не я», в отличие от «Я должен это сделать, потому что от меня этого ждут или требуют другие».

Отсутствие противоречия между «я хочу» и «я могу» обеспечивается наличием реальных средств и ресурсов, позволяющих человеку осуществить то, что он хочет. Однако при обучении студент очень часто, столкнувшись со своим «я хочу», осознает, что не владеет достаточным знанием норм и способов деятельности для его осуществления. Возникающее при этом реальное противоречие создает «разность потенциалов», в результате оказывающую столь необходимой для целеустремленного освоения опыта, уже накопленного человечеством в данной области знания или практики.

Отношения, которые человек выстраивает между вершинами «хочу» — «должен» — «могу», обладают двунаправленным характером. С одной стороны, они содействуют самоопределению — по-

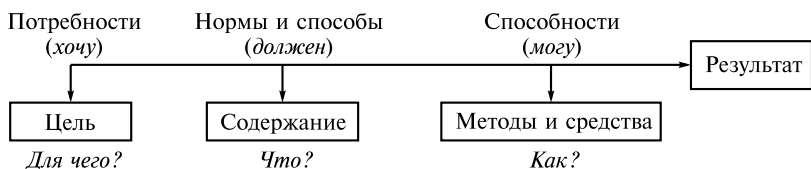


Рис. 4. Педагогический процесс

знанию самого себя, своих отличий (физических, интеллектуальных, нравственных, творческих) от других, своих сильных и слабых сторон («хочу — не могу», «могу, но не хочу», «не могу, но должен»). С другой стороны, помогают познавать общечеловеческие ценности — отношение к миру людей, вещей, природы, морали, поведения, творчества.

Таким образом, образовательный процесс направлен на познание мира, на идентификацию собственного «Я» и самого себя в мире; на развитие способностей к самоопределению, самосовершенствованию и самореализации, основанных на обретении опыта.

В последние десятилетия широко используется понятие «педагогическая действительность» или «педагогическая реальность», т. е. та реальность окружающего мира, которая включена в педагогическую деятельность. В связи с этим представляется целесообразным использовать и понятие «образовательная среда».

Образовательная среда чаще всего понимается как совокупность условий и влияний, окружающих человека. Это понятие позволяет учитывать всю многоликость и многообразие влияний, обстоятельств, сознательного и бессознательного, целенаправленного и стихийного в становлении личности.

Для психолого-педагогического анализа образовательной среды важное значение приобретает и знание возможностей — того мостика между субъектом и средой, который оказывается условием свободного и активного саморазвития. Чем больше и полнее человек овладевает возможностями среды, тем более успешно происходит его свободное и активное саморазвитие. Человек одновременно является продуктом и творцом своей среды, которая дает ему физическую основу для жизни и делает возможным интеллектуальное, моральное, общественное и духовное развитие.

Понятие «образовательная среда» выступает как родовое для понятий «школьная среда», «семейная среда», «вузовская среда». Для анализа образовательной среды учебного заведения обычно пользуются следующими структурными единицами: физическое окружение, человеческий фактор, программы обучения.

Нам представляется продуктивным рассматривать среду существования и развития человека как структуру, обладающую социально-контактными, информационными, соматическими, предметными составляющими (Е. А. Климов, 1997).

На основе методики векторного моделирования (соотношений «свобода — зависимость», «активность — пассивность» учащихся) ученые выделяют несколько типов различных образовательных сред. Для примера рассмотрим особенности влияния на обучаемых четырех типов образовательных сред, выделенных польским педагогом Я. Корчаком¹:

¹ См.: *Корчак Я.* Как любить ребенка. — Варшава, 1919.

догматическая образовательная среда способствует развитию пассивности и зависимости студентов;

карьерная среда содействует формированию у них активности, но вместе с тем сохраняет определенную зависимость;

среда безмятежного потребления благоприятствует свободному становлению личности, но и обуславливает возникновение некоторой пассивности;

творческая образовательная среда предполагает свободное активное развитие студентов.

Образовательная среда оказывает соответствующее влияние на формирование тех или иных черт и качеств личности. На это обстоятельство обращали внимание многие педагоги прошлого (Л. Н. Толстой, П. Лесгафт, Я. Корчак). Такое взаимодействие среды и становления личности схематично отражено на рис. 5.

В наши дни психотравмирующие факторы воздействия догматической карьерной типологии образовательной среды осознаются широкой общественностью. Ставится вопрос о здоровьесберегающих педагогических технологиях.

Теория здоровья как целостное явление применительно к образованию подробно рассматривалась в статье «Здоровье молодежи — забота общества»¹.

Авторы этого подхода исходили из следующих концептуальных оснований.

1. Здоровье — это состояние полного физического, душевного и социального благополучия человека, а не только отсутствие у него болезней и физических дефектов (определение понятия «здоровье», зафиксированное в уставе ВОЗ).

2. Только после 24 лет можно говорить о наличии у человека целостной сформировавшейся системы, объединяющей физическое, душевное и социальное здоровье.

3. Наиболее существенные изменения в здоровье детей происходят при переходе к взрослому состоянию. Таким возрастом является период от 10 до 24 лет, в котором могут быть выделены при необходимости три фазы, продолжительностью в пять лет каждая (10—14, 15—19 лет и 20—24 года).

Студентам медицинских вузов небезынтересно знать факторы, которые эксперты ВОЗ определили как приводящие к нарушению нормального процесса формирования здоровья как системы:

1) индивидуальная предрасположенность — наследственность, особенности развития в перинатальный период, несчастные случаи или заболевания в прошлом, характер воспитания в детском возрасте и т. п.;

¹ См.: Доклад исследовательской группы Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по проблемам молодежи в свете «Стратегии достижения здоровья для всех к 2000 г.». — М., 1987.