



**INSTITUTE OF
INTEGRATIVE
MEDICINE**

Гайворонская В.В.

Скребцова Н.В.

**Педагогические технологии учебной
и воспитательной работы со
студентами медицинского
образовательного учреждения**

Монография

ББК 56.14
Г10

Гайворонская В.В., Скребцова Н.В. Педагогические технологии учебной и воспитательной работы со студентами медицинского образовательного учреждения: монография / Серия книг: Теория и методика профессионального обучения и воспитания взрослых. - СПб, *Институт интегративной медицины АСТ*, 2019. – 76 с.

Гайворонская Виктория Витальевна, кандидат медицинских наук
доцент-исследователь Института интегративной медицины
Академии социальных технологий
Скребцова Нина Валентиновна, доктор медицинских наук

В монографии описаны перспективные технологии педагогической оценки, которые можно применять в медицинском образовательном учреждении с целью повышения эффективности учебного и воспитательного процесса.

В монографии раскрыто содержание следующих вопросов: технология развития познавательных качеств, интеллекта и научного мышления; технология развития характерологических и волевых качеств студентов; воспитывающе-развивающий потенциал профессиональных и специальных дисциплин; технология развития групповой профессиональной идентификации врачей; культурная, спортивная, общественная, трудовая и другие виды работ со студентами; влияние педагогического коллектива на становление студентов в качестве молодых врачей.

Монография рассчитана на использование врачами-педагогами и руководителями медицинских вузов и их подразделений.

ISBN 5-7199-0258-9

Институт интегративной медицины

Академии социальных технологий

Подписано в печать 28.05.2019. Формат 60x90/8. Объем 7 н.л.

Печать офсетная. Бумага 80 г. Тираж 999 экз.,

Благотворительный выпуск

Подготовлено в Институте интегративной медицины АСТ

<http://iim.ast.social>

Технологии педагогической оценки успеваемости студентов медицинского образовательного учреждения

Для конструирования технологии педагогической оценки успеваемости студентов медицинского образовательного учреждения следует учитывать различия в понимании понятия качества успеваемости и учения.

Каждый субъект образовательного процесса в медицинском образовательном учреждении (врач-педагог, учащиеся, родители, администрация и пр.) заинтересован в обеспечении качества медицинского образования.

Качеству приписываются разнообразные, часто противоречивые, значения:

родители, например, могут соотносить качество медицинского образования с обучением в престижном учебном заведении их детей;

качество для врачей-педагогов может означать наличие знаний учебного материала и поведение учащихся, их самоидентификация с медицинской специальностью, развитие нравственных и деловых качеств;

для учащихся качество медицинского образования связывается с климатом в учебной группе и возможностями получения доходного рабочего места после завершения обучения;

для медицинского бизнеса и промышленности качество образования соотносится с ответственным отношением молодого человека к порученному делу, умениями и навыками быть лояльным сотрудником (исполнителем), не покушаться на материальные блага работодателя;

для общества качество связано с теми ценностными ориентациями и более широко - ценностями обучающихся, которые найдут свое выражение, например, в гражданской позиции, смогут сделать молодого человека причастным к управленческой практике и процедуре перераспределения материальных благ и принятия социально-значимых решений в медицинской сфере.

Качество учения является относительным понятием и имеет два аспекта:

первый - это соответствие стандартам или спецификации медицинского обучения;

второй - соответствие запросам учащегося, родителей, работодателей и общества.

При оценке качества медицинского обучения следует выделить следующие положения:

оценка качества не сводится только к тестированию знаний учащихся (хотя это и остается одним из показателей качества обучения);

оценка качества медицинского обучения осуществляется комплексно, рассматривая деятельность студента в медицинском образовательном учреждении во всех направлениях его деятельности.

Гарантия качества или управление качеством, решаемое в первую очередь путем использования мониторинга качества, означает поэтапное наблюдение за процессом получения продукта, чтобы удостовериться в оптимальном выполнении каждого из производственных этапов, что в свою очередь, теоретически предупреждает выход некачественной продукции.

Принимая во внимание вышеупомянутые понятия, можно сказать, что следующие элементы являются частью системы мониторинга качества медицинского обучения:

установление стандарта и операционализация: определение стандартов;

операционализация стандартов в индикаторах (измеряемые величины);

установление критерия, по которому возможно судить о достижении стандартов;

сбор данных и оценка: сбор данных; оценка результатов,

действия: принятие соответствующих мер, оценивание результатов принятых мер в соответствии со стандартами.

Мониторинг качества медицинского обучения может осуществляться непосредственно в медицинском образовательном учреждении (самоаттестация, внутренний мониторинг) или через внешнюю по отношению к образовательному учреждению службу, утверждаемую, как правило, государственными органами (внешний

мониторинг).

При формировании образовательных стандартов целесообразно руководствоваться плюралистическим видением содержания и цели стандартов (как стандартов содержания образования, так и стандартов конечного результата, который достигнут обучающимся). Нормативы, относящиеся к условиям, обеспечивающим успешное выполнение стандартов, определяются как нормативы обеспечения процесса медицинского образования. Примером таких нормативов является наличие необходимого числа учебников и квалифицированных преподавателей, соответствующего материально-технического обеспечения учебного процесса и т.д.

Таким образом, обучение студентов предполагается оценивать как результат и процесс деятельности каждого студента со стороны контроля уровня знаний и умений обучающихся (одновременно педагогическим коллективом и внешними, государственными органами), так и со стороны контроля, оценки деятельности преподавателей.

Также следует иметь в виду, что существует связь между образовательным уровнем преподавателя и достигнутыми результатами его учеников; более того, это самый легкий, упрощенный и одновременно опасный способ определения соответствия преподавателя занимаемой должности. Необходимо учитывать, что преподаватели являются важным элементом влияния на студентов и от их уровня квалификации и нравственности зависит качество обучения студентов.

Контроль знаний учащихся является одним из основных элементов оценки качества медицинского образования. Педагоги контролируют учебную деятельность учащихся путем устных опросов в аудитории и путем оценки письменных и лабораторных работ.

Эта неформальная оценка, которая преследует чисто педагогическую цель в рамках деятельности медицинского учебного заведения, относится к естественным нормам, учитывая то, что результаты каждого учащегося должны быть как минимум средними. Другими словами, выставленная преподавателем оценка почти всегда показывает «нормально», что, очевидно, ограничивает ее ценность. Современный подход к оценке результатов в общем

образовании является более критичным. Действительно, сами подходы и выбор критериев оценки стали значительно более тщательными. В то же время представляет интерес возможность использования онлайн-педагогической оценки (оценка в режиме реального времени с отображением на открытых информационных ресурсах) в учебной и воспитательной работе со студентами медицинского образовательного учреждения. Данный способ педагогической оценки был разработан В.А. Чигиревым и П.И. Юнацкевичем в 80-90 х годах XX века и использован в системе подготовки специалистов военно-космических сил.

Онлайн-педагогическая оценка – это оценка педагогом учащихся и учащимися педагога в режиме реального времени с публичным отражением этой оценки.

Исследования В.А. Чигирева и П.И. Юнацкевича показали, что в случае применения онлайн-педагогической оценки преподаватель вынужден тратить больше усилий на обеспечение качества своего занятия и работу со студентами. Сами обучаемые также понимая социальные последствия своей публичной оценки вынуждены концентрироваться на учебе и показывать лучшие достижения, чем это делалось ими ранее при закрытой педагогической оценке.

Ученые показали, что онлайн-педагогическая оценка осуществляет мобилизацию всех участников учебного и воспитательного процесса в учебном заведении.

Руководство учебного заведения использует данные оценки для отбора преподавателей, так как также вынуждены менять кадровую политику, давать дорогу на кафедру реальным специалистам и настоящим педагогам.

Система онлайн-педагогических оценок В.А. Чигирева и П.И. Юнацкевича позволяет поднять эффективность обучения студентов и качество преподавания в любом образовательном учреждении любой страны мира. Это важный вклад в практику и теорию педагогической науки и организации обучения в учебном заведении любого профиля.

Онлайн-педагогические оценки имеют следующие качества:

они являются прямыми личными оценками всех участников учебного и воспитательного процесса, отражают отношения между студентами, преподавателями, изучаемыми предметами;

объективны, так как отражают мнение всех участников

учебного процесса;

доступными каждому заинтересованному лицу, публичны, остаются неизменными во времени и стимулируют их улучшение со стороны всех участников учебного процесса.

Закон Российской Федерации «Об образовании» провозглашает в качестве одного из основных принципов государственной политики адаптивность системы образования к уровням и особенностям развития учащихся. Педагогический контроль (ПК) является важнейшим компонентом медико-педагогической системы и частью учебного процесса. До сих пор результатом ПК безоговорочно считается оценка успеваемости учащихся. Оценка определяет соответствие деятельности учащихся требованиям конкретной медико-педагогической системы и всей системы медицинского образования.

Анализируя особенности состояния проблемы проверки и оценки знаний, следует отметить, что эта проблема многогранна и рассматривалась нами в самых различных аспектах. В нашей стране опубликовано большое количество работ, касающихся функций, методов, принципов проверки и оценки знаний, общих и частных вопросов оценки.

Постепенно формируется убеждение, что образовательная система должна корректно поставить дидактическую задачу и с помощью педагогических технологий быть способной решить ее. При этом интерпретации должны подвергаться не единичные оценки и тем более не средний балл учащегося, а величины, отражающие динамику изменения некоторого измеряемого качества, например, как оценивают учащиеся друг друга и как они оценивают педагога, который одновременно оценивает их. Оценка естественного поведения и включенность в это поведение элементов профессиональной деятельности, оценка профессионального поведения - все это возможно сделать объектом онлайн-педагогической оценки.

В практике традиционного обучения обнаруживаются существенные отрицательные стороны системы оценок.

Анализ традиционных методов проверки показал, что система оценки качества медицинского образования не опирается на объективные методы педагогических измерений, поэтому «качество» трактуется сегодня достаточно произвольно, каждым

педагогом разрабатывается своя система проверочных заданий. Цель измерения в медицинской педагогике - это получение численных эквивалентов уровней медицинских знаний. Измерителями являются средства и способы выявления по заранее заданным параметрам качественных и количественных характеристик достижения учащимися уровня учебной подготовки.

Эксперты сходятся на том, что прежде, чем оперировать теми или иными математическими понятиями и формулами, что является техническим вопросом. Сначала должна быть установлена специфика педагогических явлений, для чего нужно содержательно интерпретировать наблюдаемые явления, нужны содержательные критерии, которые могут быть получены педагогическим анализом.

Подходя к процессу обучения как к сложному и ризоморфному процессу, мы склонны применять к нему дискурсивно-оценочный метод и прямые оценки успеваемости, которые может давать не только преподаватель, но и сами студенты друг другу.

В основе дискурсивно-оценочного подхода В.А. Чигирева и П.И. Юнацкевича лежит глобальный **экологический принцип** - это способ поведения людей, обеспечивающий выживание человечества, основанный на *ненанесении человеком вреда себе, окружающим и среде обитания.*

Вред – ощущаемое (подлинно переживаемое) субъектом нарушение его жизненного процесса (существования).

Из глобального экологического принципа проистекает **глобальный этический принцип** – человеку нужно вести себя так, чтобы не наносить вреда себе, окружающим и среде обитания.

Мы исходим из того, что каждый человек внутренне совершенен, не хочет вредить себе, окружающим, среде обитания. Он хочет соблюдать **нравственное правило поведения** или **правило «Три С»**: не вредить себе, соседям, среде обитания ни мыслью, ни словом, ни делом; созидать для себя, соседей, среды обитания мыслью, словом и делом.

Однако жизненные обстоятельства таковы, что человек вынужден вредить себе, соседям и среде обитания.

Противоречие между врожденной нравственностью и ее нарушением в организации жизнедеятельности человека проводит человека к заболеваниям из-за того, что в процессе

жизнедеятельности вынужден наносить вред себе, соседям, среде обитания.

Религиозные, культурные, образовательные системы длительное время пытаются объяснить человеку, почему ему нужно вести здоровый образ жизни, быть нравственным по отношению к себе и другим, но не могут заставить его так себе вести. По этой причине возникает масса патологических процессов.

Теоретическим и эвристическим обоснованием дискурсивно-оценочного подхода в медицине служат подходы известных ученых.

Юрген Хабермас (нем. Jürgen Habermas; 18 июня 1929, Дюссельдорф) — немецкий философ и социолог. Профессор во Франкфурте-на-Майне (с 1964 года), директор (наряду с К. Вайцзеккером) Института по исследованию условий жизни научно-технического мира Общества Макса Планка в Штарнберге (1970—1981). Считается представителем франкфуртской школы. Взгляды Хабермаса оказали влияние на студенческое движение во многих странах Запада в 1960-е и 1970-е годы, а в настоящее время Хабермас считается самым крупным современным философом в самой Германии.

Юрген Хабермас определяет дискурс как способ проверки спорного притязания на значимость посредством приведения аргументов в процессе диалога, осуществляемый с целью достижения общезначимого согласия людей.

Дискурс по Юргену Хабермасу основывается на следующих правилах:

участие в дискурсе открыто для любого способного к речи субъекта при его полном равноправии со всеми остальными участниками дискурса;

в дискурсе запрещается осуществлять какое-либо принуждение в целях достижения согласия;

участники дискурса вправе действовать лишь на основе мотива достижения кооперативного и аргументированного согласия.

По отношению к фактически существующей коммуникации дискурс является по Юргену Хабермасу идеальной речевой ситуацией.

Юрген Хабермас полагает, что идеальная речевая ситуация представляет собой необходимую предпосылку, из которой исходят

участники фактических коммуникативных практик, если они серьёзно относятся к перспективе признания своих притязаний другими.

Юрген Хабермас интерпретирует дискурсивную этику коммуникации как языковую игру, в которой возможно как согласие, так и насилие, внушение, проявление силы и манипулирование.

Однако практика показывает, что дискурс сам нуждается в этике, чтобы участники дискуссии не наносили друг другу вред ни мыслью, ни словом, ни делом.

Карл-Отто Апель (нем. Karl-Otto Apel; р. 15 марта 1922, Дюссельдорф) — немецкий философ. В составе вермахта участвовал во Второй мировой войне. Окончил Боннский университет в 1950 году. Преподавал в университетах Германии. С 1972 по 1990 годы профессор философии в Университете Франкфурта-на-Майне, с 1990 года — профессор эмеритус.

Карл-Отто Апель ввел понятия трансцендентальной прагматики, «онтической редукции», когда сущее определяется через другое сущее. Карл-Отто Апель утверждал первичность диалога как intersубъективной коммуникации над индивидуальным сознанием. Основой этого диалога Апель считает язык, понятый участникам диалога.

По Апелю решение всех этических проблем следует искать в дискурсе.

Языковая игра способна нормализовать отношения в социальных системах. Оба исследователя понимают дискурсивную этику как некий процесс, за которым стоит дискурс как механизм достижения конвенции в отношении норм взаимного поведения.

Жиль Делёз (фр. Gilles Deleuze; 18 января 1925 года, Париж — 4 ноября 1995 года, там же) — французский философ стал использовать совместно с Пьера-Феликсом Гваттари понятие «ризома».

Пьера-Феликс Гваттари (30 апреля 1930, Вильнёв-ле-Саблон, департамент Уаза, Франция — 29 августа 1992, Кур-Шеверни, Франция) — французский психоаналитик, философ и политический активист, один из основоположников антипсихиатрии, написавший совместно с философом Жилем Делёзом знаменитый трактат «Анти-Эдип. Капитализм и шизофрения» (1972).

Ризома (фр. «корневище») есть децентрированная сеть, аналог корневища: в отличие от дерева, у неё нет корней, ствола или листьев, конкретной формы или территории. Ризома есть серия нейтральных плато, занимающих срединное место между мышлением, материальной реальностью, культурой и обществом.

Ризома имеет следующие характеристики:

соединение и гетерогенность — любая точка ризомы может соединяться с другой, нет последовательности элементов;

множественность — нет субъекта и объекта, как и терминологии Единого и Многого;

означающий разрыв — разрушение какой-либо точки ведёт не к разрыву, а к возобновлению ризомы в той или иной точке;

картография и декалькомания — нет скрытой структуры и генезиса.

Множественность ризомы есть альтернатива логике репрезентации, бинарной субъект-объектной структуре западного мышления.

Делёз и Гваттари выделяют два вида множеств: экстенсивный (молярный) и интенсивный (молекулярный). Экстенсивные множества делимы, их можно упорядочить и объединить; интенсивные множества не могут быть разделены или завершены без изменения своей природы. Это разделение соотносится с различием между ризомой и деревом, горизонтированием и иерархией, микроуровнем и макроуровнем политического или социологического анализа, ризоматическими и древесными множествами, двумя типами многообразий Римана. Множества не противопоставляются, а сосуществуют: у дерева есть ризомы, а ризома имеет древесные корни. Ризома имманентна, а не трансцендентна; у ризоматического процесса нет свойств, структуры или причин.

В дискурсивно-оценочном подходе В.А. Чигирева и П.И. Юнацкевича понятие ризомы рассматривается как понятие постмодерна, фиксирующее принципиально внеструктурный и нелинейный способ организации целостности; неравновесная целостность (аналог неравновесной среды, изучаемой синергетикой, - теорией катастроф); перманентная креативная форма, имманентная (внутренне присущая) нестабильность.

Классический пример ризомы – не корень, но луковица, содержащая в себе скрытый, потенциальный стебель.

В моделях диагностики, лечения и профилактики заболеваний субъекты удобно представлять в качестве ризом.

Ризоморфная среда – субстанция, состоящая из взаимодействующих ризом, обладающая имманентным потенциалом самоорганизации и саморазвития. По сути, ризоморфными средами являются все социальные и биологические среды. Их также иногда именуют хаосами (управляемые хаосы, управление в хаотических средах).

Классический пример ризоморфной среды – среда письма (текст есть продукт письма, как процессуальности, не результирующей в данном тексте).

Дискурсивно-оценочный подход – это создание специальной сетевой конструкции, позволяющая осуществлять *направленный сетевой дискурс и массовую педагогическую, профессиональную, этическую оценку в режиме реального времени*, оперативно визуализировать вред (угрозу) здоровью человека. Такой подход позволяет корректировать самооценку и поведение объекта массовой оценки.

Так можно предотвратить наносимый им вред (разрушить представляемую им угрозу), изменить поведение, образ жизни, ставший причиной заболевания.

Общий подход к построению дискурсивных этических регуляторов в сфере здравоохранения позволяет создавать сетевые информационные регуляторы поведения людей, направленных на их лечение и профилактику.

Дискурсивно-оценочный подход профессора В.А. Чигирёва и П.И. Юнацкевича – это процедура оценивания вредоносности поведения субъекта, опирается на дискурсивные практики конкретной жизнедеятельности этих субъектов. В ходе таких процедур возникают дискурсивно-оценочные регуляторы поведения учащихся, педагогов, руководителей и больных в системе здравоохранения.

Дискурсивные этические регуляторы действуют исключительно гуманно. Они просто напоминают субъекту, нежно советуют ему: «вести себя так нельзя, подумай». Они предоставляют субъектам возможность пояснить, почему они

делают так, а не иначе. А другим субъектам дают возможность оценивать действия других субъектов.

Фундаментом дискурсивно-оценочного подхода и практической дискурсивной этики В.А. Чигирева и П.И. Юнацкевича являются массовые (профессиональные, педагогические, нравственные, этические, моральные) оценки деяний субъектов.

Этическая оценка – определение уровня нравственности социального субъекта.

Нравственность – особый настрой мышления и поведения социального субъекта, позволяющий не наносить *вред (создавать угрозы)* себе, окружающим, среде обитания, *гармония духовных и материальных устремлений и действий, баланс прав и обязанностей социальных субъектов (всеобщая нравственность обеспечивает безопасное питание, размножение и только духовное доминирование социального субъекта)*.

Нравственный (этический) принцип – это способ поведения людей, обеспечивающий развитие человечества, основанный *на учете и оценке каждым социальным субъектом вреда (угрозы), наносимого той или иной деятельностью (бездейтельностью) других социальных субъектов в процессе общения (дискурсивных практик)*.

Этическая оценка деяния субъекта опирается на врожденное чувство вреда, имманентно присущее каждому человеку, не нуждающееся в подкреплении метафизической рефлексией.

Наличие у человека способности чувствовать вред имеет биологические и этологические основания.

Конрад Захариас Лоренц (нем. Konrad Zacharias Lorenz; 7 ноября 1903, Вена — 27 февраля 1989, Вена) — выдающийся австрийский зоолог и зоопсихолог, разработал этологию — науку о поведении животных.

Лоренс описал типичные формы агрессивного поведения, физиологию инстинктивных проявлений вообще и агрессивных в частности. Лоренс показал ясность спонтанных и неудержимых, ритмически повторяющихся порывов агрессии.

Процесс ритуализации осуществляет обособление новых инстинктивных побуждений, нужных для сдерживания агрессии.

Природа человека "изобрела" механизмы, чтобы направить агрессию в безопасное русло, посредством ритуала.

Ритуал диктуется ответственной моралью.

Создать такой ритуал – практическая задача, которую решила научная школа В.А. Чигирева и П.И. Юнацкевича.

Если агрессию не рассеивать, то она переходит на самого человека и проявляется в его заболеваниях. Агрессия, направленная на самого человека приводит к ускорению его старения, утрате защитных свойств организма и болезням.

Ритуал рассеивания агрессии человека против самого себя, других, среды обитания формируется на основе синтеза современных технологий.

Такой синтез обеспечивает уровень развития IT-технологий, социальных технологий, конвергенции медиа.

Мы уже сегодня можем создавать системы эффективного регулирования поведения субъектов, чтобы эффективно обучать, воспитывать врачей, лечить и осуществлять профилактику широкого спектра заболеваний.

Рассмотрим пример конкретного дискурсивного регулятора. Это наш медицинский светофор. В его основании лежит шкала вреда В.А. Чигирева – П.И. Юнацкевича.

Зеленый цвет означает, что другие оценивают поведение субъекта как действующего без вреда, который может продолжать дальнейшее действие.

Синий цвет означает затруднение в оценке субъекта, сложности в распознавании вреда от него, успешности социальной маскировки оцениваемого, угрозы которого не различаются другими.

Появление красного цвета напоминает действующему субъекту, что в его действиях другие видят вред или угрозу, причину заболеваний.

Это повод задуматься, проанализировать сложившуюся ситуацию, привести новые аргументы за и против соответствующих действий.

Важной конструктивной особенностью дискурсивных этических регуляторов является используемый в них принцип самоизлечения.

Реализуют его другие путем массовой этической оценки поступков человека, которые приводят к болезням.

Массовая этическая оценка в медицине – это определение уровня нравственности человека другими, массой оценщиков, которые удерживают, создают мотив воздержания от поступка, ведущего к заболеванию.

У объекта массовой этической оценки формируется ответственность за совершение действия, которое может по мнению других привести к заболеваниям. В случае вредного действия возникает чувство вины, без которого не может быть и речи о полноценном исправлении, восстановлении собственного здоровья. Это чувство помогает человеку перейти на здоровый образ жизни и выполнять все рекомендации специалистов по его лечению и профилактике. Больной начинает слышать и выполнять все рекомендации в этом случае, когда появилось благодаря другим чувство вины за свое поведение, приведшее к болезни.

Целительное чувство вины и связанное с ним чувство стыда приводит к более здоровой модели поведения человека.

При этом у него возникает ясное понимание, что никто другой, кроме него, не виноват в болезни. Он сталкивается с внутренним вопросом: «Зачем я это сделал?», «Я больше не буду». И это путь к его самоизлечению.

В 2016 году исполняется 40 лет научной деятельности профессора В.А. Чигирева. В 1976 году В.А. Чигирев стал Лауреатом Всесоюзного конкурса молодых ученых по философии и общественным наукам. И что удивительно, в этом же году вышли фундаментальные работы Конрада Лоренса, Карла-Отто Апеля, Жилия Делёза, Пьера-Феликса Гваттари. Тогда многим казалось, что это сугубо теоретические вещи, далекие от практики. А сегодня мы их используем для описания сугубо практических вещей. Созданы уникальные измерители нормального поведения человека – шкалы вреда как различные способы оцифровки и визуализации оценки уровня вреда, наносимого самому себе.

Являясь по сути квазиметрическими шкалами, позволяют получить «гладкие» оценочные функции и, соответственно, применять в медицинских и педагогических измерениях весь арсенал хорошо разработанных методов оптимального управления, теории игр и т.п.

Применение шкал оценки вреда в медицине позволяет эффективно влиять (управлять) поведением больного, заставлять

его следовать рекомендациям специалистов и правилам здорового образа жизни.

Онлайн-педагогическая оценка учащихся и преподавателей, основанная на дискурсивно-оценочном подходе В.А. Чигирева – П.И. Юнацкевича - это технология, позволяющая человеку хорошо учиться и учить, вести здоровый образ жизни и не болеть, а случае заболевания находить оптимальные пути диагностики, лечения и профилактики заболевания.

В.А. Чигирев и П.И. Юнацкевич убедительно показали, чтобы быть хорошим специалистом и здоровым человеком, достаточно просто не вредить себе.

Дискурсивно-оценочный подход направлен на регулирование отношений людей к обучению, собственному поведению и здоровью, он позволяет исключить вред, который человек сам наносит себе.

Чтобы практика здорового поведения стала основой для гуманитарного прогресса человека (отказа от причинения вреда самому себе), важно поддерживать в медицинском образовательном учреждении ритуалы дискурса и массового этического (нравственного, педагогического, профессионального) оценивания конкретных фрагментов поведения человека по отношению к самому себе и обучению.

Эти ритуалы можно также подкрепить и на уровне административной инициативы, создав этические, моральные, нравственные кодексы, которыми будут описаны процедуры дискурса и массовой этической оценки человека, который не вредит себе.

Применение на практике положений нравственных кодексов позволит переключить агрессию граждан по отношению к себе на качественное обучение и сохранение собственного здоровья.

Там, где есть измерения, там есть и наука. Сегодня мы достигли такой возможности измерять сложный конструкт поведения человека – его индивидуальную нравственность, нашли способы организации дискурсов в социальных сетях, корректирующих поведение человека и значения его индивидуальной нравственности. Все это создает основу для гуманитарного прогресса и перехода к новой парадигме мышления человека, основанной на соблюдении нравственного правила «Три

С»: не вреди себе, соседям, среде ни мыслью, ни словом, ни делом; созидай для себя, соседей, среды мыслью, словом и делом. Соблюдение человеком нравственного правила позволяет не причинять ему вред самому себе, что важно для профилактики заболеваний.

Дискурсивно-оценочный подход – это нравственный компас для студентов, преподавателей, врачей и больных. Применяя данный подход, больные в режиме реального времени будут видеть угрозы и реагировать на них, мотивироваться здоровым образом жизни и направленностью на познание окружающего мира.

Дискурсивно-оценочный подход позволяет осуществить сборку успешного обучения и преподавания в медицинском образовательном учреждении, закреплять здоровое поведение человека.

Онлайн-педагогическая оценка в медицинском образовательном учреждении открывает новые возможности для контролирования успеваемости. Когда оценка начинает приобретать характер онлайн-оценки педагогами и сами студентами друг друга и самого преподавателя, эффективность обучения повышается в разы. С таким качеством и технологией педагогической оценки можно выходить на мировой рынок медицинского образования и предлагать более интересную модель платного обучения для иностранных студентов.

Формируется открытая педагогическая система, в которой каждый оценивает каждого. Такая среда ведет к естественной мотивации каждого её участника к тому, что нужно лучше учиться и более качественно учить.

Таким образом проблема эффективности обучения, отождествляющаяся с проблемой успешности усвоения знаний, решается с помощью нового педагогического метода – онлайн-оценок студентов и педагогов.

Субъективность оценки знаний начинает приобретать объективное значение в момент группой онлайн-оценки обучения всеми участниками этого процесса.

Визуализация онлайн-оценки позволяет стимулировать каждого ее участника.

Другое направление в исследовании этой проблемы связано с изучением воспитательных функций оценки, с изучением влияния

онлайн-оценки на формирование самооценки учащихся, на интерес и отношение студентов к предмету (П.И. Юнацкевич, В.А. Чигирев).

В 80-90 е гг. XX века эти ученые разработали и применили в Военно-космической академии имени А.Ф. Можайского системы групповых оценок успеваемости. Оценивались не только учащиеся со стороны педагогов, но и сами педагогик подвергались группой оценке. Данные групповых оценок вносились в ЭВМ и составляли основу для еженедельно совещания учебного отдела со всеми кафедрами по коррекции качества обучения. Частным следствием данного подхода явилась ротация педагогов, которые не могли работать в системе обратных связей с аудиторией. Их место занимали более авторитетные педагоги, и качество обучения становилось лучше.

Результаты персональных и групповых оценок обучения составляли базу для непрерывной коррекции учебного процесса. Это повысило точность и надежность педагогического контроля, обоснованность его критериев.

Исследователями этих проблем была поставлена информационно-педагогическая технология, которая позволила динамично улучшать кадровый состав педагогов и проводимые ими занятия. Также эти специалисты разработали методику контроля остаточных знаний. Обучаемые по прошествии года обучения еще раз опрашивались по ранее изученным предметам в прошлом учебном году. Исследования В.А. Чигирева и П.И. Юнацкевича показали, что остаточные знания лучше у тех обучаемых, которые проходили у педагогов, получивших максимальные положительные оценки у обучаемых.

Таким образом, проверка и оценка остаточных знаний учащихся как форма педагогического контроля усвоения содержания образования является одним из способов педагогической оценки обучения и зависит от степени доверия аудитории к педагогу и его авторитета среди обучаемых.

Это значит, что перспективным направлением в педагогическом оценивании является групповая оценка личности обучаемого и ее успеваемости в обучении.

Групповая оценка личности (ГОЛ) включает в себя квалификацию степени развитости определенного свойства у

оцениваемого лица, а также количественную и качественную оценку его действий или результатов деятельности со стороны группы оценивающих лиц, осуществляющих непрерывное учебное взаимодействие с оцениваемыми лицами.

Групповая оценка личности - это процесс, деятельность (или действие) оценивания, осуществляемая педагогами и учащимися члена своей группы. От групповой оценки личности зависит ориентировочная и вообще любая деятельность учащегося в целом. Точность и полнота оценки определяют рациональность движения учащегося к цели.

Функции оценки, как известно, не ограничиваются только констатацией уровня обученности. Оценка - одно из действенных средств, находящихся в распоряжении педагога, стимулирования учения, положительной мотивации, влияния на личность. Именно под влиянием групповой оценки личности у учащихся создается адекватная самооценка, критическое отношение к своим успехам. Поэтому значимость групповой оценки личности, разнообразие ее функций трудно переоценить в воспитательной и учебной работе со студентами.

Групповая оценка личности является педагогическим стимулом, сочетающим в себе свойства поощрения и наказания: хорошая отметка является поощрением, а плохая - наказанием.

Оценке обычно подлежат наличные знания учащегося и проявленные ими знания и умения. Знания, умения и навыки должны быть оценены, прежде всего, для того, чтобы наметить как для педагога, так и для учащегося пути их совершенствования, углубления, уточнения. Важно, что оценка (отметка) учащегося отражает перспективы работы с данным учеником и для педагога.

Важно, чтобы оценочная деятельность педагога осуществлялась им в интересах социально-психологического развития студента. Для этого она должна быть адекватной, справедливой и объективной.

Известен ряд типичных субъективных тенденций или ошибок оценивания, к наиболее распространенным из которых относят: ошибки великодушия; ореола; центральной тенденции; контраста; сти; логические ошибки.

Ошибки "великодушия", или "снисходительности",

проявляются в выставлении педагогом завышенных оценок.

Ошибки "центральной тенденции" проявляются у педагогов в стремлении избежать крайних оценок. Например, не ставить двоек и пятерок.

Ошибка "ореола" связана с известной предвзятостью педагогов и проявляется в тенденции оценивать положительно тех учеников, к которым они лично относятся положительно, соответственно отрицательно оценивать тех, к которым личное отношение отрицательное.

Ошибки "контраста" при оценивании других людей состоят в том, что знания, качества личности и поведение обучающегося оцениваются выше или ниже в зависимости от того, выше или ниже выражены те же характеристики у самого педагога. Например, менее собранный и организованный преподаватель будет выше оценивать обучающихся, отличающихся высокой организованностью, аккуратностью и исполнительностью.

Ошибка "близости" находит свое выражение в том, что педагогу трудно сразу после двойки ставить пятерку, при неудовлетворительном ответе "отличника" педагог склонен пересмотреть свою отметку в сторону завышения.

"Логические" ошибки проявляются в вынесении сходных оценок разным психологическим свойствам и характеристикам, которые кажутся им логически связанными.

Педагог, вынося оценку, должен каждый раз обосновывать ее, руководствуясь логикой и существующими критериями. Опытные педагоги знают об этом и постоянно обращаются к такому обоснованию, что и предохраняет их от конфликтов с обучаемыми.

Контролирование, оценивание знаний, умений - очень древние компоненты педагогической технологии. Возникнув на заре цивилизации, контролирование и оценивание являются неизменными спутниками учащихся, сопровождают ее развитие.

Важнейшими принципами контролирования обученности (успеваемости) учащихся - как одного из главных компонентов качества образования - являются: объективность; систематичность; наглядность (гласность).

Объективность заключается в учете обратных социальных связей в учебном процесс. Онлайн-педагогическая оценка всех всеми в учебном процессе позволяет получить наиболее

объективные данные о качестве обучения.

Практически объективность контролирующих, или как часто говорят в последнее время - диагностических процедур, означает, что выставленные оценки совпадают независимо от методов и средств контролирования и педагогов.

Принцип систематичности требует комплексного подхода к проведению диагностирования, при котором различные формы, методы и средства контролирования, проверки, оценивания используются в тесной взаимосвязи и единстве, подчиняются одной цели.

Принцип наглядности (гласности) заключается прежде всего в проведении открытых испытаний всех обучаемых по одним и тем же критериям. Принцип гласности требует также оглашения и мотивации оценок.

Оценка - это ориентир, по которому обучаемые судят об эталонах требований к ним, а также об объективности педагога.

Требование принципа систематичности состоит в необходимости проведения диагностического контролирования на всех этапах дидактического процесса - от начального восприятия знаний и до их практического применения. Систематичность заключается и в том, что регулярному диагностированию подвергаются все обучаемые с первого и до последнего дня пребывания в учебном заведении.

Диагностировать, контролировать, проверять и оценивать знания, умения учащихся нужно в той логической последовательности, в какой проводится их изучение.

Первым звеном в системе проверки следует считать предварительное выявление уровня знаний обучаемых. Как правило, оно осуществляется в начале периода обучения, чтобы определить знания учащихся важнейших (узловых) элементов курса предшествующего периоду обучения. Предварительная проверка сочетается с так называемым компенсационным (реабилитационным) обучением, направленным на устранение пробелов в знаниях, умениях. Такая проверка возможна и уместна не только в начале периода обучения, но в его процессе.

Вторым звеном проверки знаний является их текущая проверка в процессе усвоения каждой изучаемой темы. Главная функция текущей проверки - обучающая. Методы и формы такой проверки

могут быть различными, они зависят от таких факторов, как содержание учебного материала, его сложность, возраст и уровень подготовки обучаемых, уровень и цели обучения, конкретные условия.

Третьим звеном проверки знаний, умений является повторная проверка, которая, как и текущая, должна быть тематической. Параллельно с изучением нового материала учащиеся повторяют изученный ранее. Повторная проверка способствует упрочению знаний, но не дает возможности характеризовать динамику учебной работы, диагностировать уровень прочности усвоения. Надлежащий эффект такая проверка дает лишь при сочетании ее с другими видами и методами диагностирования.

Четвертое звено в системе - периодическая проверка знаний, умений обучаемых по целому разделу или значительной теме курса. Цель такой проверки - диагностирование качества усвоения учащимися взаимосвязей между структурными элементами учебного материала, изученными в разных частях курса. Главные функции периодической проверки - систематизация и обобщение.

Пятым звеном в организации проверки является итоговая проверка и учет знаний, умений обучаемых, приобретенных ими на всех этапах дидактического процесса. Итоговый учет успеваемости проводится в конце периода обучения.

Шестое звено проверки знаний – оценка остаточных знаний, исследование студентов по ранее изученным предметам по прошествии одного учебного года обучения.

Седьмое звено контроля - комплексная проверка. С ее помощью диагностируется способность обучаемых применять полученные при изучении различных учебных предметов знания, умения для решения практических задач (проблем). Главная функция комплексной проверки - диагностирование качества реализации межпредметных связей, практическим критерием комплексной проверки чаще всего выступает способность обучаемых объяснять явления, процессы, события, опираясь на комплекс сведений, почерпнутых из всех изученных предметов.

Педагогическую оценку правомерно рассматривать как особого рода стимул. В мотивации индивидуального поведения при возникновении потребности в интеллектуальном и нравственном развитии в специфических видах деятельности-обучении и

воспитании - педагогическая оценка играет ту же самую роль, какую выполняет любой другой стимул при актуализации иных потребностей в различных видах деятельности.

Онлайн-педагогическая оценка является специфическим стимулом, который действует в учебной и воспитательной деятельности и определяет ее успех.

Такая оценка обеспечивает максимум мотивированности студента и педагога именно в данных видах деятельности с учетом следующих четырех обстоятельств:

знания необходимого и достаточного множества разнообразных стимулов, которые влияют на стремление студента к успехам в учении и воспитании;

знания подлинных мотивов участия студентов в данных видах деятельности;

знания индивидуальных различий в мотивации учения и воспитания;

знания ситуативных факторов, которые воздействуют на мотивацию усвоения информации, формирование умений и определенных качеств личности у студентов;

ответственное отношение педагога к обучению.

Педагогические оценки, рассматриваемые как поощрения или наказания, должны быть уравновешенными. С одной стороны, они должны содержать в себе систему стимулов, активизирующих развитие положительных свойств и особенностей у ребенка, с другой стороны, включать совокупность не менее действенных стимулов, препятствующих возникновению отрицательных качеств личности и неправильных форм поведения у тех же самых студентов. В зависимости от индивидуальных особенностей студента, ситуации и ряда других факторов соотношение и характер педагогических оценок, используемых в качестве поощрений и наказаний, должны меняться. Типы и способы оценивания успехов и неудач студента в учении и воспитании следует систематически варьировать для того, чтобы не возникало явление привыкания и угасания реакции на действие данных стимулов.

Педагогическая оценка бывает нескольких видов, которые можно разделить на классы: предметные и персональные; материальные и моральные; результативные и процессуальные;

количественные и качественные.

Предметные оценки касаются того, что делает или что уже сделал учащийся, но не его личность. В данном случае педагогической оценке подлежат содержание, предмет, процесс и результаты деятельности, но не сам субъект.

Персональные педагогические оценки, напротив, относятся к субъекту деятельности, а не к ее атрибутам, отмечают индивидуальные качества человека, проявляющиеся в деятельности, его старание, умения, прилежание и т. п. В случае предметных оценок студент стимулируется к совершенствованию учения и к личностному росту через оценку того, что он делает, а в случае субъективных - через оценивание того, как он это делает и какие свойства при этом проявляет.

Наряду с видами педагогических оценок выделяются способы стимулирования учебных и воспитательных успехов студентов. Главные из них - это внимание, одобрение, выражение признания, поддержка, награда, повышение социальной роли, престижа и статуса человека.

Особое внимание необходимо уделять повышению роли социально-психологических стимулов. В первую очередь это касается влияния референтных групп на усвоение знаний, умений, навыков, на формирование студента как личности. Один из путей усиления интереса к учебным занятиям и к личностному самосовершенствованию студентов - воздействие на них через референтные группы. Часто интересы членов референтной группы становятся собственными потребностями студентов; изменяются интересы референтной группы - вслед за ними меняются и потребности индивида.

Значимость социально-психологических стимулов как факторов повышения мотивации учебной деятельности можно усилить через раскрытие студенту жизненного смысла формируемых у него качеств личности, знаний и умений, а также через развитие у него потребности в достижении успехов, высокого уровня притязаний и низкой тревожности. Данные качества личности сами по себе могут побуждать студента к тому, чтобы всегда быть первым среди равных, а для этого необходимо иметь глубокие и прочные знания, развитые умения и навыки, настойчивость и силу воли, иначе трудно будет выдержать конкуренцию.

Изменение образования в соответствии с современными запросами общества должно сопровождаться изменением стратегии обучения, и, соответственно, способов оценки достижений обучающихся. Другими словами, сегодня необходимо создать благоприятные условия для проявления и стимулирования личностного потенциала всех участников образовательного взаимодействия.

Онлайн-педагогическая оценка личности, знаний учащихся и педагога может рассматриваться как один из возможных способов, отвечающих поставленным задачам.

По мнению П.И. Юнацкевича и В.А. Чигиерва, результирующим отображением онлайн-педагогической оценки могут быть следующие шкалы: шкала должного – недолжного поведения учащегося (педагога); шкала вреда; шкала профессионального соответствия педагога; шкала обученности студента по предмету и другие.

Результаты по данным шкалам должны представляться в режиме реального времени, тогда они начинают играть роль педагогического стимула к обучению, коррекции и самокоррекции поведения участников учебного процесса.

Такая система оценки позволяет ученику быть более активным в учебной деятельности, уменьшает субъективизм педагога при оценке знаний, стимулирует учебную и педагогическую активность.

Демократизация и гуманитаризация современного образования требует отказа не от контролирования и оценивания знаний, умений, а от рутинных форм побуждения к учению с помощью оценок. Поиск новых способов стимулирования учебного труда учащихся, принцип личной выгоды, набирающий силы в обучении и воспитании, определяют иные подходы. Дополняясь принципом добровольности обучения (а значит, и контролирования), оценка может превратиться в способ массовой этической оценки личного уровня нравственности - показателя значимости (веса) человека в цивилизованном обществе.

Технология развития познавательных качеств, интеллекта и научного мышления

Технология развития познавательных качеств, интеллекта и научного мышления строится на организации в медицинском учебном заведении просветительской работы.

Просвещение - целенаправленный процесс информирования студентов об имеющемся социально-культурном опыте; рассчитан на большую, обычно не расчлененную на устойчивые группы аудиторию и не предполагает каких-либо формализованных процедур контроля за успешностью освоения сообщаемых сведений.

Просветительская деятельность планируется и осуществляется исходя из общих принципов образовательной политики в демократическом обществе, таких, как:

- признание права на пожизненное образование и личностное развитие в качестве одного из фундаментальных прав человека;
- ориентация на общечеловеческие ценности и идеалы гуманизма;
- недопустимость пропаганды войны, этнических и религиозных распрей, насилия и жестокости;
- широкая доступность просветительских мероприятий всем категориям населения;
- автономность и самоуправляемость просветительских учреждений и организаций;
- плюрализм: право политических партий, общественных движений и иных добровольных объединений граждан заниматься просветительской деятельностью, отражающей их идеологию;
- недопустимость какой-либо цензуры по отношению к просветительским программам, проектам и мероприятиям;
- государственная (в том числе финансовая) поддержка просветительских учреждений и организаций;
- достоверность сообщаемых сведений;
- партнерство социальных субъектов, причастных к

организации просветительской деятельности;

- учет региональных и местных особенностей территории;
- учет общегосударственных интересов.

Система просвещения является специфической составной частью технологии развития познавательных качеств, интеллекта и научного мышления; ее основу составляет совокупность просветительских программ и проектов образовательного учреждения, а также педагогов, обеспечивающих их разработку и реализацию.

В систему просвещения входят следующие типы организаций, созданных при участии образовательного учреждения со свойственными каждому из них задачами:

- исследовательские центры, вырабатывающие рекомендации по формированию политики в сфере просвещения и по содержанию просветительских программ;
- просветительские организации, работающие по проектам и программам различной направленности;
- подразделения, организующие просветительскую деятельность на определенной территории образовательного учреждения.

В структуре технологии развития научного мышления просвещение выполняет следующие специфические по своему содержанию функции:

- образовательная: расширяет, дополняет и углубляет знания, получаемые в учебном заведении;
- информативная: расширяет осведомленность студентов в вопросах науки, культуры, политики;
- разъяснительная: обеспечивает адекватность понимания сообщаемых сведений;
- идеологическая: популяризирует идеи и концепции, отражающие особые интересы социальных общностей и групп;
- агитационно-пропагандистская: распространяет сведения о деятельности тех или иных организаций в целях привлечения новых членов;
- консультативная: распространяет функциональные знания и ноу-хау, необходимые студентам в повседневной жизнедеятельности.

Под целями просветительской деятельности понимаются

социально значимые результаты, на достижение которых направлена деятельность всех компонентов системы просвещения в образовательном учреждении. Основная цель просветительской деятельности - повышение уровня общей культуры и социальной активности студентов. Названная цель достигается посредством выполнения приоритетных задач, перечисленных ниже.

Приоритетными являются задачи, имеющие первостепенное значение по отношению ко всем остальным и интегрирующие деятельность различных компонентов системы просвещения. К их числу относятся:

- использование научного и культурного потенциала страны в интересах личностного развития ее граждан;
- своевременное информирование граждан о планируемых политических решениях органов власти и управления и разъяснение сути этих решений;
- содействие адекватному пониманию гражданами своих интересов, а также условий и обстоятельств их жизнедеятельности;
- способствование активному и компетентному участию граждан в различных видах практической деятельности, в том числе участию в общественных объединениях и движениях;
- содействие профессиональной, социальной, политической, культурной ориентации граждан;
- формирование общественного мнения по тому или иному актуальному вопросу.

Просветительские подразделения в образовательном учреждении строят свою работу в соответствии с содержанием и структурой текущих и перспективных потребностей студентов и педагогов в научных знаниях и иных сведениях.

Просветительская деятельность в образовательном учреждении осуществляется по двум основным направлениям:

- общеобразовательное: просветительские программы, адресованные всем категориям студентов (научное, культурное, экономическое, правовое, экологическое, медицинское просвещение);
- специализированное: просветительские программы, адресованные студентам, занятым в различных отраслях оплачиваемого труда.

Администрация медицинского образовательного учреждения обеспечивает реализацию права студентов на просвещение. В этих целях администрация предпринимает следующие действия:

- разрабатывает и осуществляет политику в сфере просвещения на территории образовательного учреждения;
- издает решения, обеспечивающие развитие сети подразделений просвещения и эффективность просветительской деятельности;
- оказывает финансовую помощь всем заинтересованным в просвещении студентам;
- осуществляет общий контроль за качеством просветительских программ и их соответствием принципам просветительской деятельности.

Под просветительской программой понимается разработанный специалистами документ, устанавливающий содержание и последовательность изложения сведений, предлагаемых для освоения лицам, составляющим аудиторию, которой эти сведения адресованы.

Просветительские программы разрабатываются и реализуются исходя из следующих основных принципов:

- целенаправленность: ориентация на социальные цели и приоритетные задачи просветительской деятельности;
- адресность: учет специфики интересов и познавательных потребностей определенных категорий студентов (дифференцированный подход);
- достоверность предлагаемых для освоения сведений;
- доступность: учет возможностей аудитории воспринять и освоить сообщаемые знания и сведения;
- научность: соответствие пропагандируемых и распространяемых знаний современному уровню развития науки;
- учет многообразия потребностей студентов в знаниях и сведениях (комплексный подход);
- взаимосвязь и взаимодополняемость программ различной направленности (системный подход);
- взаимодействие системы просвещения с образовательным комплексом страны и региона;
- учет региональных и местных особенностей учащегося образовательного учреждения.

Просветительские программы дифференцируются в зависимости от содержания социальных функций, ее приоритетных задач и направлений просветительской деятельности.

В целях содействия активному и компетентному участию студентов в различных сферах жизнедеятельности общества просветительские подразделения образовательного учреждения разрабатывают и реализуют следующие основные виды программ, предназначенных для студентов:

- профессиональное просвещение: ознакомление с достижениями науки и передовым опытом в области специализированных оплачиваемых занятий;

- экономическое просвещение: расширение и углубление знаний, составляющих теоретические основы хозяйственной деятельности;

- политическое просвещение: повышение осведомленности о деятельности органов власти, а также освоение знаний, необходимых для участия в деятельности общественных организаций и движений, доступ к социальным технологиям, обеспечивающим прямое волеизъявление гражданам;

- правовое просвещение: распространение знаний о гражданских правах, свободах и обязанностях человека и о способах их реализации;

- гражданское просвещение: распространение знаний и пропаганда культурных и социальных ценностей, формирующих у членов общества чувство принадлежности к стране, в которой они живут, обучение методам демократии и современным технологиям демократического развития глобального открытого гражданского общества;

- научное просвещение: популяризация достижений современной науки;

- художественно-эстетическое просвещение: ознакомление с достижениями литературы и искусства;

- национально-патриотическое просвещение: распространение знаний об истории и культуре страны;

- медицинское просвещение: распространение сведений об охране и поддержании здоровья.

Просветительские программы иницируются, планируются

и осуществляются как совокупность последовательных организационных действий, предпринимаемых для достижения целей, предусмотренных той или иной программой.

Обязанности по проведению названных мероприятий возлагаются на просветительские подразделения образовательного учреждения, создаваемые ими для соответствующих целей.

Продолжительность мероприятий и состав привлеченных для их проведения учреждений определяются направленностью просветительской программы и ее содержанием.

Просветительские проекты планируются, разрабатываются и осуществляются как комплекс программ и мероприятий, направленных на развитие познавательных качеств, интеллекта и научного мышления студентов.

Технология развития характерологических и волевых качеств студентов

Ценности и идеалы являются важнейшим компонентом характера и воли человека, без которых он быстро профессионально выгорает и сдает свои позиции под давлением непреодолимого чувства усталости и разочарования в профессиональной деятельности. Проведение уроков светской этики и заполнение идеологического вакуума светскими нравственными ценностями позволяют создать идейную основу для разработки и реализации технологии развития характерологических и волевых качеств.

Одна из основных причин затруднений в развитии профессионально важных характерологических и волевых качеств – неудовлетворение от выполняемой работы. Неудовлетворенность от профессиональной деятельности главная причина «выгорания» сотрудников. Есть много причин, которые можно уничтожать по одной, пытаясь повысить интерес к профессии. Каждая причина громоздка сама по себе и требует довольно больших усилий. Ниже приведен технологический комплекс методик, развивающих возможности саморегуляции, повышающих возможность контроля над окружающей ситуацией, дающих возможность испытывать удовлетворение как от работы, так и от отдыха, развивающий нужные характерологические и волевые качества.

Перед началом изучения приведенных ниже методик следует пройти тест для определения степени профессионального выгорания.

Тест "Профессиональное выгорание"

При ответе на тест необходимо оценить степень проявления каждого из 12 параметров от 1 (минимальная степень проявления) до 10 (максимальная степень проявления).

Не нравится работа

1__2__3__4__5__6__7__8__9__10

Идя на работу, думаете, как вы ее покинете

1__2__3__4__5__6__7__8__9__10

Коллеги по работе кажутся скучными и неинтересными

1__2__3__4__5__6__7__8__9__10

Конфликты с начальством

1__2__3__4__5__6__7__8__9__10

Утомление от работы

1__2__3__4__5__6__7__8__9__10

Проблемы с половой жизнью

1__2__3__4__5__6__7__8__9__10

Активная деятельность

1__2__3__4__5__6__7__8__9__10

Интерес к профессии

1__2__3__4__5__6__7__8__9__10

Желание работать в команде

1__2__3__4__5__6__7__8__9__10

Интерес к коллегам противоположного пола

1__2__3__4__5__6__7__8__9__10

Хороший аппетит

1__2__3__4__5__6__7__8__9__10

Заинтересованность в профессиональном росте

1__2__3__4__5__6__7__8__9__10

После ответа на тест необходимо сложить показатели по последним 6 параметрам и вычесть сумму показателей первых 6. Если полученный результат отрицательный, рекомендовано применение для профилактики профессионального выгорания следующих методик.

Дыхательные упражнения

Современный трудовой процесс направлен на достижение максимального результата за довольно сжатые сроки. Такой подход способствует сильному перенапряжению нервной системы работников. Это приводит к потере психического равновесия, что выражается в снижении дееспособности, мотивационной неустойчивости, потере эмоционального тонуса и т.д. В конечном итоге, это вызывает значительное снижение интереса к профессиональной деятельности и успешности самого рабочего процесса.

Один из способов снятия нервного перенапряжения - **брюшное дыхание**. В ходе обучения необходимо добиться, чтобы вдох и выдох осуществлялись за счет наполнения нижней трети легких движением брюшной стенки, при этом грудная клетка и плечи остаются без движения.

Цикл дыхания следует проводить по формуле «4 — 2 — 4», то есть на 4 счета вдох, 2 счета пауза и на 4 счета выдох. При этом рекомендуется дышать медленно, через нос, сосредоточив внимание на процессе дыхания. Можно на начальном этапе подключать образы, представляя, как воздух наполняет легкие и выходит обратно.

После правильного усвоения данного типа дыхания обучаемым рекомендуется применять его при появлении первых признаков психической напряженности, приступов раздражительности или испуга. 2 — 3 минуты такого дыхания, как правило, способствуют восстановлению психического равновесия либо значительно ослабляют негативные эмоции.

Данная методика может легко сочетаться как с рабочим процессом, так и с отдыхом. Для обучения этому упражнению целесообразно учитывать следующее:

1. Требуется подробное объяснение механизмов действия методики и ее пользы.
2. Занятия следует проводить в масштабах одной группы (10-15 человек), желательно, чтобы участники общались ранее на рабочих местах.

Физическая усталость, накапливаемая во время работы, так же снижает объем внимания, возможность сосредоточения, негативно сказывается на интересе к новой информации. Сильное физическое переутомление приводит к психическому напряжению и увеличивает вероятность стрессовой ситуации.

Снять физическую усталость от постоянных нагрузок поможет **ключичное (верхнее) дыхание**, которое осуществляется верхней третью легких с поднятием плеч. Вдох — выдох производятся через нос глубокими и быстрыми движениями. Применяется при возникновении признаков усталости, апатии или сонливости, в целях активизации психических процессов, восстановления ощущения бодрости.

Для проведения занятий, необходимо учитывать приведенные ниже советы:

1. Тренинг лучшего всего проводить в пределах группы из 12-17 человек.
2. Требуется подробное объяснение механизмов действия методики и ее пользы.
3. Оптимальное расположение участников: в группах по 3-4 человека.

Овладение техникой верхнего дыхания позволит обучаемым легче переносить нагрузки, получать больше удовлетворения от рабочего процесса, повысить уровень усвоения материала.

Успешное освоение техниками верхнего и нижнего дыхания позволит перейти к овладению следующей методики самоконтроля: **управление мышечным тонусом**. Каждая негативная эмоция имеет свое представительство в мышцах тела. Постоянное переживание отрицательных эмоции приводит к перенапряжению мышц и возникновению мышечных зажимов. Поскольку между психикой и телом существует тесная взаимосвязь, то, как психическая напряженность вызывает повышение мышечного тонуса, так и мышечное расслабление приводит к снижению нервно-психической возбужденности. Снижать мышечный тонус можно посредством самомассажа, самовнушения, с помощью специальных растяжек. Наиболее простой и эффективный способ — самомассаж. Обучение ему можно проводить в парах, когда один обучаемый выполняет приемы, а второй контролирует правильность их выполнения и оказывает помощь. Сначала

обучаемому предлагается перейти на уже освоенное брюшное дыхание и добиться спокойного состояния, при этом как можно больше постараться расслабить мышцы. Партнер контролирует, какие группы мышц лица, шеи, плеч, рук остались напряженными, и указывает на них. В дальнейшем этим местам обучаемый должен уделять постоянное внимание, так как это его индивидуальные мышечные зажимы. Затем он приступает к самомассажу мышц лица — подушечками пальцев производит спиралеобразные, похлопывающие движения от центра к периферии, последовательно проходя мышцы лба, щек, скул, затылка, шеи, плеч, предплечий, кистей рук и т. д.

После самомассажа он несколько минут пребывает в расслабленном состоянии, стараясь запомнить свои ощущения, а затем переходит на ключичное дыхание и, проговаривая про себя формулы самовнушения «Я бодр, хорошо отдохнул, готов к дальнейшей работе», возвращается в бодрствующее состояние. При массаже шейно-плечевой зоны можно прибегнуть к помощи товарища. Умение расслаблять мышцы является подготовительным упражнением для обучения вхождению в измененные состояния сознания и использования самовнушения.

Идеомоторная тренировка

Поскольку любое мысленное движение сопровождается микродвижениями мышц, то имеется возможность совершенствования навыков действий без их реального выполнения. По своей сути идеомоторная тренировка — это мысленное проигрывание предстоящей деятельности. Это может помочь обучающимся преодолеть страх и беспокойство перед сложной ситуацией. При всей своей выигрышности (экономия сил, материальных затрат, времени) этот метод требует от занимающегося серьезного отношения, способности к сосредоточению, мобилизации воображения, умения не отвлекаться на протяжении всей тренировки.

В начале тренировки можно порекомендовать обучаемым расслабить мышцы, использовать нижнее дыхание и погрузиться в спокойное, слегка дремотное состояние. После этого руководитель приступает к описанию задания. При проведении идеомоторной

тренировки рекомендуется соблюдать следующие принципы: обучаемые должны создать предельно точный образ отрабатываемых движений; мысленный образ движения должен быть обязательно связан с его мышечно-суставным чувством, только тогда это будет идеомоторное представление; представляя мысленно движение, нужно сопровождать его словесным описанием вслед за руководителем занятия, произнося шепотом или мысленно. Приступая к тренировке нового движения, нужно мысленно его видеть в замедленном темпе, который можно ускорять в процессе дальнейших тренировок. Если во время тренировки тело само начинает производить какие-то движения, этому не следует препятствовать; непосредственно перед выполнением реального действия не нужно думать о его результате, так как результат вытесняет из сознания представление о том, как нужно выполнять действие.

Данные упражнения требуют начальных навыков самоконтроля и служат важным шагом в процессе обучения управлению своими физическим и психическим состояниями.

Идеомоторная тренировка будет способствовать снижению воздействия фактора новизны, что приводит к более быстрому овладению новыми навыками, формированию образа предстоящих действий и повышает уровень психологической готовности к ним.

Этими упражнениями обучаемому будет привито ощущение управления собой, что позволит в будущем еще сильнее развивать саморегуляторные способности. Это покажет ему возможности управления словом «не хочется».

Релаксационный тренинг

Следующая методика позволит постоянно искусственно вызывать ощущение расслабленности, сопровождаемое снижением агрессии и отрицательных эмоций.

Участников группы сначала обучают методу прогрессивной мышечной релаксации: «Сядьте в кресло. Расслабьтесь. Закройте глаза. Несколько раз медленно и глубоко вдохните, фиксируя свое внимание на прохождении воздуха по дыхательным путям. Затем вытяните правую руку, крепко сожмите ее в кулак. Прочувствуйте напряжение мышц. Разожмите кулак. Ощутите расслабление мышц.

Снова сожмите кулак и изучите напряжение. Через 5 — 10 секунд разожмите кулак и изучите расслабленность, тепло, чувство комфорта. Сосредоточивайтесь только на мышцах, которые напрягаете и расслабляете. Старайтесь в это время не напрягать другие группы мышц. Такие упражнения, в виде циклов «напряжение — расслабление», проделайте на других группах мышц: плечи, шея, рот, глаза, лоб, ноги, живот и др. Далее попробуйте расслаблять все тело. Почувствуйте, как расслабленность «течет» от лица, рук через плечи, грудь, живот к ногам. Изучите связанное с общей расслабленностью состояние успокоенности и чувство психического комфорта. После этого медленно сосчитайте от 10 до 1, мысленно дав себе перед этим задание, что после окончания счета вы снова будете бодрым и собранным».

После освоения техники мышечной релаксации участникам предлагают закрыть глаза и мысленно представить себе ситуацию, вызывающую у них страх и тревогу. Как только эмоциональное напряжение, вызванное представлением, достигнет высокого предела, участникам предлагают прекратить мысленное представление и расслабиться. Расслабление обычно приносит успокоение.

Тренировку начинают с представления сцен, вызывающих легкое волнение, и заканчивают сценами, которые сопровождаются выраженным психическим дискомфортом, тревогой и страхом. Упражнение считается отработанным только в том случае, если участник при мысленном представлении всей иерархии психотравмирующих сцен не испытывает тревоги и волнений. Вместо представления конкретных ситуаций участникам можно предложить набор слайдов, вызывающих у них страхи или другие отрицательные эмоциональные переживания. Чередую показ слайда, вызывающего страх или навязчивость, с последующей релаксацией, можно добиться исчезновения болезненных явлений. Такая методика широко используется для выработки уверенности в себе при самых различных ситуациях, например, при затруднении межличностных контактов, при волнении перед публичным выступлением или экзаменом, принятии решений и т. д.

Уверенность в себе позволит обучаемым трезво оценивать ситуацию в целом и, главное, степень своей в ней

заинтересованности и степень своего в ней участия. Успешное освоение техники релаксации даст возможность обучаемым получать удовлетворение от любой выполняемой деятельности.

Перестройка убеждений

Начинается с «атак» на ортодоксальные установки и убеждения, которыми человек руководствуется в своей жизни, но которые являются для него не рациональными и ведут к психическому дискомфорту или неврозу.

Итогом этого этапа работы с обучаемым является формирование у него более рационального взгляда на жизнь, более адекватных убеждений.

«Домашняя работа»

Участнику предлагают вести дневник, где бы он записывал ситуации, при решении которых испытывает затруднения. В дальнейшем эти ситуации могут проигрываться в группе. Кроме того, участник получает «домашнее задание», выполнить которое он может, только участвуя в какой-то конкретной ситуации, вызывающей у него страх или неуверенность в себе. К примеру, необходимо активно воспрепятствовать кому-то, кто пытается морально унижить, и оставаться самому в этой ситуации спокойным, уверенным, с чувством достоинства. На следующем занятии этот участник должен рассказать в группе о своем поведении при выполнении «домашнего задания». Если задание, по мнению руководителя, выполнено неправильно, его нужно еще раз «проиграть» в группе, смоделировав перед этим оптимальный вариант ситуации. Группы тренинга уверенности в себе способствуют осознанию и нормализации поведения и более адекватной самооценке личности.

Репетиция поведения представляет собой ролевое проигрывание жизненных ситуаций. Обычно оно начинается с несложных ситуаций, актуальных для большинства участников группы. Например неприятный разговор с партнером по работе, напряженная беседа в семье или сдерживание эмоций при общении

с чиновником. Постепенно группа переходит к проигрыванию более сложных ситуаций.

Целью ролевой игры является выработка оптимального, основанного на уверенности в себе поведения в той или иной сложной ситуации.

Методика репетиции поведения условно делится на этапы: постановка задачи, т. е. определение поведения, которое нуждается в коррекции и в тренаже; инструктаж и обучение участников исполнению сцены запланированной ситуации: разыгрывание ситуации, моделирование желательного поведения, отработка оптимального поведения в течение всего занятия, получение обратной связи: поведение активных участников разыгрываемой сцены после занятий обсуждают остальные участники группы.

Каждое упражнение завершается, как правило, широким обсуждением в группе. Участники делятся впечатлением о чувствах, которые они испытали во время исполнения ролей, зрители рассказывают об увиденном и помогают оценить действия участников. Порой обсуждение приносит больше воспитательного эффекта, чем сама динамика игры, особенно если возникает откровенный разговор о личных проблемах, о нравственных явлениях в своем коллективе.

Методика изложенная выше является завершающей в цепи обучения уверенности в себе. Обучаемые получают возможность полностью осознавать свое положение относительно других людей. Готовность выходить с максимальной пользой из любых проигранных ситуаций и возможность проявлять креативность в новых обстоятельствах.

Следующий раздел содержит в себе комплекс упражнений, сочетающих в себе использование всех изложенных выше методик. Его выполнение возможно на любом этапе освоения саморегуляции, однако с повышением знаний, умений и количества практики эффект от **раскачивания** будет изменяться. Обучаемым не следует считать, что добившись стабильного облегчения от использования изложенных выше методик, они не достигли предела своих возможностей в саморегуляции.

Раскачивания

Путь к внутренней свободе начинается с умения снимать нервное напряжение. Освобождаясь от подсознательных страхов, комплексов, стереотипов мышления и психологических барьеров, вы приобретаете способность слышать себя и свой организм. Вы начинаете различать среди какофонии внешнего мирового оркестра свою собственную внутреннюю музыку. Вы можете реализовать благие пожелания своими силами.

Вспомните, что, например, делает человек в момент нервного напряжения? Он взволнованно ходит туда сюда по комнате, потирает руки, перебирает пальцы, качает ногой, жестикулирует, раскачивается с пятки на носок и так далее. Словом, он инстинктивно ищет некий настроенный ритм, помогающий ему раскрепоститься.

Ритмичные движения снижают нервное напряжение. Например, матери убаюкивают кричащих младенцев, и, если ритм покачивания совпадает с их состоянием, дети засыпают.

Непроизвольно раскачиваются люди при рыданиях, кланяются во время молитвы. Прищемив палец дверью, мы лихорадочно трясем кистью. Человек, получив ушиб руки, инстинктивно прижимает ее к груди, и начинает “баюкать” ее, чтобы унять боль.

Эти интуитивные, бессознательно закрепленные человеческой практикой механические движения — своего рода подсказка природы: как освободиться от напряжения, физического или эмоционального, психического.

I. Упражнение 1

Чтобы освоить эту методику, надо концентрироваться на самом себе.

Помочь вам в этом может легко ритм. Начните с самого простого, хотя и очень эффективного приема.

Подойдите к стене. Станьте к ней спиной на расстоянии 10-15 сантиметров. Руки опустите по швам. Расслабьтесь. Сосредоточьтесь на своем состоянии. Закройте глаза и начните падать назад. Попробуйте так проделать 7-8 раз.

II. Упражнение 2

Вспомните, как вас покачивает на качелях. Встаньте и начните слегка раскачиваться вперед и назад, или, если захочется, круговыми движениями. Прислушайтесь к организму и раскачивайтесь так, как приятнее и как удобнее. Руки при этом лучше опустить, глаза закрыть или оставить открытыми — на ваше усмотрение. Сначала это непросто, но после нескольких повторов начинает получаться. Главное — искать приятный ритм раскачивания. Такой ритм, который не хочется прерывать и при котором снимается нервное напряжение и возникает чувство глубокого душевного и физического покоя, чувство внутреннего равновесия.

Найдя свой ритм, можно почувствовать ясность в голове, улучшение самочувствия или, наоборот, сонливость. Этот прием снимает нервное напряжение, и сознанию открывается то, что требуется организму. Если появляется сонливость, значит, организм истощен, надо несколько минут подремать. Если при упражнении начинают проявляться какие-либо неприятные или даже болезненные ощущения, не пугайтесь. Это вовсе не ухудшение вашего самочувствия.

Не убегайте от неприятных ощущений! Это ваши собственные проблемы и только вы их можете разрешить. Поэтому направляйте на неприятные ощущения и переживания свое внимание во время упражнения. Этим вы вводите нарушенные внутренние процессы в режим гармоничного ритма и через некоторое время сумеете освободиться от них.

Рекомендовано делать эти упражнения примерно по 5 минут один или два раза в день в течение недели.

После перерыва можно снова воспользоваться этим приемом в удобное время. Вы сами увидите, как лучше его использовать. Один из признаков успеха — исчезновение страха упасть (и в прямом смысле и в переносном). Этот страх подспудно всегда есть внутри нас и так же подспудно руководит нашей жизнью.

Человек, который боится упасть, и тот, кто избавился от этого страха, — разные люди.

Воспитывающе-развивающий потенциал профессиональных и специальных дисциплин

Воспитывающе-развивающий потенциал профессиональных и специальных дисциплин - это возможности формирования определенных профессиональных реакций, оценок, взглядов и отношений студентов, которые проявляются у них в процессе освоения содержания профессиональных и специальных дисциплин в образовательном учреждении. Носителями прививаемых профессиональных реакций, оценок взглядов и отношений являются педагоги, обладающие профессиональным опытом и глубокими познаниями и достижениями по своему делу. Педагог, лишенный профессионального опыта и практики по преподаваемой дисциплине, не может передать той специфики, которой пропитана профессиональная среда, теоретическое ознакомление с которой получают студенты в процессе обучения.

Реализация воспитывающе-развивающего потенциала профессиональных и специальных дисциплин связана с личностью педагога, которая должна быть нераздельно связана с успешной медицинской и экономической деятельностью по профессии, полноценно участвовать в социальных процессах, с одной стороны, и параллельно передавать полученный опыт через учебный процесс своим воспитанникам и ученикам.

Социально-экономический опыт преподавателя обуславливает не только различные способы передачи профессиональных знаний, но и разные приемы обучения и воспитания кадров. Содержание, характер, цели и задачи как обучения, так и воспитания кадров определяются социальным опытом педагога и его причастностью к живой управленческой практике в профессиональной среде. Общность целей и задач учебного, воспитательного процессов и новейшего профессионального опыта, обусловленная мотивацией к его передаче аудитории выступает одной из объективных основ реализации воспитывающе-развивающего потенциала профессиональных и специальных дисциплин.

Другой основой реализации воспитывающе-развивающего потенциала профессиональных и специальных дисциплин

выступает закономерная связь между содержанием научных знаний, которыми овладевают обучающиеся, и их воспитанием. Воспитательное значение имеют знания из медицины и других наук.

Знания, приобретаемые обучаемыми, помогают им не только воздействовать на окружающую действительность, но и перестраивать самих себя. Поэтому опытный педагог дает обучаемым не простую сумму фактов, а личные профессиональные и специальные знания, сцементированные нравственными убеждениями, освещенные наукой и подтверждаемые практикой и экономикой.

Одним из главных педагогических принципов выступает принцип учить тому, что востребовано на мировых и региональных медицинских рынках.

Сущность и значение принципа востребованности медицинского рынка

Принцип востребованности медицинского рынка выражает объективную взаимную связь двух важнейших сторон учебно-воспитательного процесса. Эта связь имеет особый характер, свою специфику и сущность. Под сущностью принципа востребованности медицинского рынка, на наш взгляд, следует понимать наличие спроса на конкретные знания и умения, преподаваемые в медицинском образовательном учреждении. Только то, что продается на медицинском рынке, следует изучать и осваивать как предмет медицинских профессиональных и специальных дисциплин – такова краткая суть принципа востребованности медицинского рынка.

Реализация данного принципа в содержании профессиональных медицинских дисциплин образует целостный процесс воспитания кадра, который найдет свое место на рынке труда по профилю подготовки.

Воспитательный потенциал профессиональных и специальных дисциплин в широком смысле включает всю сумму воздействий, весь процесс формирования личности специалиста и подготовки ее к активной экономической деятельности по медицинской профессии и общественной деятельности в медицинском

сообществе. В таком понимании воспитание включает в себя обучение профессии и воспитание в узком смысле слова, как специально организуемый и систематически осуществляемый целенаправленный процесс формирования у личности студента тех или иных качеств, необходимых ему для выживания и процветания на мировом и (или) региональных медицинских рынках.

Такое определение единства воспитания и профессионального обучения имеет важное методологическое значение для медицинского профессионального образования, для организации и проведения учебно-воспитательного процесса в медицинских учебных заведениях. Руководствуясь этим определением, медико-педагогические кадры не ограничивают профессиональное обучение и воспитание рамками медицинского образовательного учреждения, а учитывают и в полной мере используют воздействие на людей условий профессиональной деятельности, общественной жизни, социальной среды, в которой живет и трудится человек, и вместе с тем понимают важнейшее значение целеустремленного влияния в ходе преподавания профессиональных и специальных дисциплин.

Определение воспитания и профессионального обучения как единого социального процесса позволяет правильно понять решающую роль общественной практики, в частности профессиональной деятельности в формировании личности специалиста.

Особая значимость принципа востребованности медицинским рынком в медицинских учебных заведениях обусловлена спецификой предназначения специалистов и их готовности к реализации своего потенциала в сфере оплачиваемого труда врача.

Закономерности и противоречия преподавания профессиональных и специальных дисциплин

В процессе преподавания профессиональных и специальных дисциплин функционируют различные законы и закономерности, которые могут быть классифицированы по уровням и определенному порядку. В нем действуют наиболее общие законы глобальной экономики:

- конкуренция;
- кооперация;
- монополия.

Более ограничена сфера действия социальных закономерностей, отражающих существенную связь и зависимость преподавания профессиональных и специальных дисциплин от социальных условий, в которых он протекает. Так, определяющее воздействие на него оказывают следующие условия:

- социально-экономические условия страны и региона;
- утилитарная идеология и политика элиты общества (все ради денег);
- уровень жизни и платежеспособности населения;
- проявления справедливости, правды, совести в жизнедеятельности граждан;
- соответствие образования вызовам и угрозам безопасности граждан;
- степень причастности граждан к управленческой практике (демократия) и реальная свобода слова.

Все это, естественно, усложняет процесс преподавания профессиональных и специальных дисциплин, придает ему большую динамичность и напряженность. Этот процесс организуется и осуществляется с учетом психологических закономерностей формирования личности, развития учебных и профессиональных групп и сообществ.

Одной из закономерностей формирования личности будущего специалиста является взаимообусловленность его внутренних устремлений и внешних воздействий на него. Научно установлено, а практикой подтверждено, что внешние (в том числе и воспитательные) воздействия не проецируются механически на личность человека. Любое воздействие тогда эффективно, когда оно понято и принято личностью, когда оно переработано ею в соответствии со сложившимися установками и идеалами.

Закономерностью формирования личности является целостность этого процесса, т. е. комплексное развитие всех функций, свойств и качеств человека, образующих единую систему. Человек не воспроизводит себя в какой-либо одной только определенности, а производит себя во всей своей целостности, он не стремится

оставаться чем-то окончательно установившимся, а находится в абсолютном движении становления.

Эта психологическая закономерность была конкретизирована А. С. Макаренко в педагогическом плане. Он отмечал, что человек не воспитывается по частям. Нельзя воспитывать сегодня честность, а завтра исполнительность. Поведение, деятельность человека являются проявлением личности в целом. Именно этим определяются требования комплексного подхода к подготовке специалиста (выпускника).

Суть следующей закономерности состоит в том, что формирование личности происходит в активной общественно полезной деятельности самой личности. Специалист формируется в процессе профессиональной подготовки.

Развитие учебных групп осуществляется в соответствии со своими закономерностями. К основным из них можно отнести следующее:

- зависимость жизнедеятельности учебной группы от условий общества, уровня жизни, развития демократии и свободы слова в регионе;
- соответствие педагогических воздействий на учебную группу ее целям и задачам, уровню кооперации студентов и их нравственной зрелости;
- постоянная формальная и неформальная связь и взаимодействие с носителями профессионального и специального опыта;
- зависимость уровня сплоченности и зрелости учебной группы от авторитетности и педагогической культуры его руководящего ядра: руководителей, педагогов и др.

Процессу преподавания профессиональных и специальных дисциплин присущи и закономерности, отражающие его педагогические связи и отношения. **Ведущей из них является единство воспитания, обучения, развития и психологической подготовки** обучаемых. Воспитывая, педагог учит студентов, так же как, обучая, он воспитывает их. В процессе же воспитания и профессионального обучения осуществляется развитие каждого обучаемого, его психологическая подготовка по специальности. Это устойчивая, постоянно проявляющаяся связь, независимая от

воли и сознания участников процесса профессионального обучения.

Одной из основных закономерностей процесса преподавания профессиональных и специальных дисциплин является **соответствие учебно-воспитательных воздействий педагогов целям и характеру деятельности студентов**, их экономическим и духовным потребностям, познавательным и физическим возможностям, степени кооперации учебной группы. Данная закономерность выражает направленность действий всех воспитателей, их стремление в полной мере учесть внутренние силы обучаемых при решении задач профессиональной подготовки, воспитания студентов, устанавливать с ними близкие непринужденные отношения, взаимопонимание и взаимную требовательность.

Закономерностью процесса преподавания профессиональных и специальных дисциплин является **моделирование (воссоздание) в процессе профессиональной и специальной подготовки условий реальной профессиональной и специальной деятельности**. Данная закономерность требует, чтобы весь педагогический процесс соответствовал положениям профессиональной деятельности, особенностям коммерции, а обучение, воспитание, развитие и психологическая подготовка обучаемых осуществлялись с учетом их возможных действий в сфере оплачиваемого труда. При этом особое внимание уделяется созданию сложной, напряженной обстановки, приближенной к рабочей, преодолению условностей и упрощений на занятиях.

Закономерности процесса преподавания профессиональных и специальных дисциплин взаимосвязаны, проявляются через массу случаев применения. Все это, естественно, усложняет педагогический процесс, придает ему большую динамичность и напряженность.

Основными направлениями реализации воспитывающе-развивающего потенциала профессиональных и специальных дисциплин признаны:

- возможно более полный учет закономерностей и реализация функций процесса: воспитательной, обучающей, развивающей, психологической подготовки;

- совершенствование его содержательной и организационной сторон: повышение теоретического уровня и усиление практической направленности учебных занятий, научная организация профессиональной и общественной деятельности, воспитательной работы, самообразования и самовоспитания студентов, коммерциализация полученных профессиональных и специальных знания.

Источником реализации воспитывающе-развивающего потенциала профессиональных и специальных дисциплин являются объективно присущие ему противоречия. Они выражают специфику процесса и проявляются в сфере действия его закономерностей. Выделяют несколько групп противоречий:

- между требованиями социально-экономических и технических факторов к процессу профессионального обучения и его реальным состоянием;

- между достижениями науки и степенью их отражения в педагогическом процессе и спросом на мировом и региональном рынке, новыми видами технологий, изменяющимися формами профессиональных и специальных действий и степенью овладения ими и т. п.;

- между сформировавшимися потребностями обучаемых и условиями их удовлетворения, привычными и новыми, обусловленными требованиями законов, нормами поведения, сложившимися и новыми способами деятельности и бизнеса и т. п.;

- между требованиями к профессиональной деятельности и уровнем благосостояния профессионального сообщества;

- между реальными условиями современной работы и достигнутым уровнем ее моделирования, характером учебно-воспитательных воздействий руководителей и уровнем духовного и физического развития, специальной подготовки личности студента и др.

Все группы противоречий составляют единый комплекс и выступают в виде различного рода трудностей.

Глубокое понимание этих трудностей, причин, их порождающих, является важным условием превращения противоречий в движущие силы реализации воспитывающего и развивающего потенциала профессиональных и специальных дисциплин.

Противоречия разрешаются совместными усилиями руководителей, ученых, преподавателей, учащихся. Разрешение одних противоречий порождает другие, которые вновь разрешаются и вновь появляются на более высокой основе. В этом суть непрерывно поступательного движения процесса профессионального обучения от низких его ступеней к высшим. Главная линия этого развития— неуклонное повышение теоретической, практической, психологической и деловой закалки обучаемых.

Технология развития групповой профессиональной идентификации врачей

Социальный институт групповой профессиональной идентификации врачей, будучи подчиненным разлагающей сверхвласти денег, обесценивает само понятие профессиональная идентификация. Студент не хочет лечить, он хочет получать деньги, и желательно при этом ничего не делать. Вместо «хочу стать космонавтом, молодой специалист мечтает стать «баблонафтом». Тем не менее, институт групповой профессиональной идентификации врачей возможен на основе применения соответствующей технологии.

Конкретные технологические решения заключаются в разработке новых социальных технологий: таких организационных форм диалога между представителями власти и профессиональной общественности, которые эффективно совмещают в себе профессиональную, юридическую, практическую и нравственную компоненты.

Ядром этих новых технологий являются **экспертные сообщества**, рассматривающие все существующие профессиональные проблемы с нравственных позиций.

Психологом Стенли Милгрэмом из Йельского университета в 1960-е годы были проведены исследования, представляющие значительный практический интерес для *технологии профессиональной идентификации*.

С. Милгрэм поставил научный вопрос: *«почему обычные люди могут причинять страдания себе подобным?»*. Для решения данного вопроса был использован метод исследования нарастающей жестокости: испытуемому необходимо было полный эксперимент, показывающий влияние боли на память. При этом экспериментатор сидел у прибора, увеличивающего напряжение электрических ударов от единицы до 500 вольт. Особенность эксперимента заключалась в том, что прибор был имитацией, а в качестве испытуемого выступал опытный актер, имитирующий страдания от импульсов напряжения. Действительным испытуемым

выступал сам экспериментатор. Исследовалась его реакция на страдания жертвы.

Эксперимент проводился в США, Германии, Голландии, Иордании, в качестве испытуемых были граждане разных профессий, пола, психически здоровые граждане. В ходе эксперимента было установлено, что обычные граждане доходили до крайней степени жестокости, если не было голосов, не согласных с этим экспериментом.

Результаты эксперимента показали, что необходимость повиновения авторитетам укоренена в сознании граждан, и испытуемые продолжали выполнять указания, несмотря на морально-психологические страдания и сильный внутренний конфликт.

Когда лицо, поданное испытуемому в качестве «ученого», поощряло его провести эксперимент по полной программе, то обычный человек, доходя до нервного истощения, возникшего от волнения и страха, все-таки продолжал увеличивать напряжение электрических разрядов, переходя пороги 150, 200, 300 вольт, несмотря на очевидные мучения жертвы. Если «ученый» постоянно одобрял действия «экспериментатора», то последний доходил до максимальных значений напряжения, применение которых без имитационного режима привело бы к летальному исходу для «жертвы». Страдания «жертвы» воспринимались испытуемым, но важнее были авторитеты, которым он подчинялся.

Милгрэм выяснил, то для испытуемых даже не важен статус ученых: это могли быть профессора из университета с лауреатами нобелевской премии, а также просто совсем неизвестные, случайные люди, поданные как «специалисты» и «профессионалы».

Только если рядом с «ученым» стоял другой человек, который выражал несогласие или сомнение, объясняя опасность электроударов для человека, то «экспериментатор» вскоре прекращал слушаться «ученого», требующего увеличивать напряжение разрядов.

Результаты исследований Милгрэма были использованы для разработки деструктивных технологий, направленных на развал стран-конкурентов. Специалистам, принимающим социально-значимые решения (чиновникам), стран-объектов конкурентного противоборства предлагался план реформы своей страны,

разработанный конкурирующей стороной. Начинания чиновников активно поддерживались лицами, поданными как «авторитетные советники», а также средствами массовой информации. В результате реформаторы, невзирая на страдания местного населения, доводили свои реформы до завершения, итогом которых было значительное ухудшение качества жизни местного населения, массовая бедность, небывалый рост коррупции и преступности.

Очевидно, что специалист, принимающий социально-значимые решения (чиновник) играет ключевую роль *в защите конституционного строя, нравственности, здоровья, законных прав и интересов граждан, безопасности общества и государства.* Обучение и воспитание такого специалиста, гарантирующее защиту конституционного строя, нравственности, здоровья, законных прав и интересов граждан, безопасности общества и государства является важной задачей медицинского профессионального образования.

Профессиональная идентификация важна как процесс свободной ассоциации студента с нравственными врачами и добросовестными руководителями медицинских организаций. Социально-эффективное обучение и воспитание которых принимающих социально-значимые решения, возможно в условиях, когда обеспечивается участие максимального числа граждан в принятии данного вида профессиональных решений.

Социальный институт советников, который участвует в выработке социально-значимых решений, должен быть смнен на социальный институт диалогов, профессиональных дискурсов, который предполагает дискуссию, публичное обоснование профессионального социально-значимого решения, в том числе и медицинского решения. В ходе данного общения возникает эффект профессиональной идентификации с нравственным специалистом и воспитания кадра, принимающего социально-значимые решения. Это происходит на основе массовой оценки предложенной инициативы.

Если большинство граждан не усматривают вреда (ущерба) в начинаниях взрослого, принимающего социально-значимое решение, то самооценка такого взрослого не страдает и не корректируется.

Если же большинство граждан, видя угрозы и вызовы своей безопасности в конкретной инициативе лица, ее предлагающего, высказываются против нее, то самооценка автора данной инициативы корректируется, становится адекватной. Используя педагогическое значение массовой оценки социально-значимого решения взрослого, возможна групповая профессиональная идентификация с нравственным специалистом.

Очевидна роль общественного диалога на любом этапе принятия решений. Участие в общении граждан, разных авторитетных ученых и специалистов является новой школой, позволяющей возвращать кадры, учитывающие мнение общественности в принятии социально-значимых решений. От таких кадров на прямую зависит безопасность любого государства и эффективность здравоохранения.

Практическое применение идеи С. Милгрэма для профессиональной идентификации заключается в том, что любой взрослый, принимающий социально-значимые решения, может быть деструктивно использован для проведения в жизнь профессиональных решений, направленных на криминальные цели, расхищения бюджета здравоохранения и обмана больных. Чтобы этого не случилось, исполнителям социально-значимых решений нужно несколько точек зрения, квалифицированный диалог с нравственных позиций: *ничего в ущерб стране и ее гражданам* от данной инициативы. Воспитание взрослого, принимающего социально-значимые решения, в ходе диалога, позволяет обеспечить нужную профессиональную идентификацию и защитить общество и государство от вызовов и угроз безопасности.

Культурная, спортивная, общественная, трудовая и другие виды работ со студентами

Культурная, спортивная, общественная, трудовая и другие виды работ со студентами осуществляются через разработку и реализацию в медицинских образовательных учреждениях программ по каждому из направлений:

- культурная программа развития студентов 1,2,3,4,5 курсов;
- спортивная программа развития студентов;
- общественная программа развития студентов;
- программа «Занятость студента» и т.д.

По сути – это профильные программы образования молодежи в сфере культуры, спорта, гражданского общества, рынка труда, права, здравоохранения и т.д.

Благополучие государства во многом зависит от уровня культурного и гражданского образования (воспитания и обучения) студентов. Развитие дистанционных образовательных технологий обеспечивает поддержку культурного и гражданского образования студентов, образует сегмент рынка и расширяет количество рабочих мест на рынке труда. Ключевым фактором, обеспечивающим развитие дистанционных образовательных технологий, является формирование открытой сетевой инфраструктуры на следующих принципах:

1. *Полная свобода слова* в виртуальных информационных средах и точная и открытая идентификация любого автора информации, размещаемой в информационных средах.

2. *Глубокая демократия* – технологическое обеспечение непосредственного волеизъявления граждан в режиме реального времени (on-line) по всем вопросам жизнедеятельности.

3. *Нравственность* – конструирование и деятельность информационных ресурсов в режимах, обеспечивающих не нанесение вреда (ущерба) человеку, обществу, среде обитания.

4. *Интерактивное взаимодействие* государственных органов власти, органов местного самоуправления, работодателей и работников, общественных и неправительственных организаций и различных слоев населения, медицинского сообщества.

5. *Открытость* и полная идентификация содержания деятельности всех участников информационных виртуальных сред государственных, общественных и частных информационных ресурсов и процессов.

6. *Массовые этические (нравственные) оценки* – технологическое обеспечение открытой этической (нравственной, моральной) оценки гражданами любых событий, фактов и документов в режиме реального времени (on-line).

7. *Дискурсивность* – технологическое обеспечение возможности открытых дискурсивных площадок на всех информационных ресурсах с полной идентификацией содержания, субъектов и объектов дискурсов в режиме реального времени (on-line).

Современные дистанционные образовательные технологии являются по существу обучающими (e-learning) технологиями. В них отсутствует неотъемлемый компонент образования, называемый воспитанием.

Медицинским образовательным учреждениям предлагается конструкция воспитательного блока, основанная на дискурсивных подходах. По сути дела речь идет о разработке специальной информационной программной среды, реализующей информальное образовательное пространство, в котором воспитательные и учебные воздействия оказывает среда жизнедеятельности человека.

Основу конструируемого воспитательного блока составляет научно-этический подход, который базируется на следующих принципах и правилах.

ГЭП — *глобальный экологический принцип* (не нанесение человеком ущерба себе, соседям, среде), из которого следует глобальный принцип поведения человека — ГЭТ — *глобальный этический принцип*, который реализуется в виде правила поведения субъекта (человека, группы, организации и т.п.) - *Правило «Три С»* (ненанесение человеком ущерба себе, соседям, среде, природе ни мыслью, ни словом, ни делом, деятельностью).

Стремление каждого человека стать субъектом — активным участником преобразования окружающей действительность, соучастником принятия социально-значимых решений выступает главной тенденцией развития общества, обеспечиваемого свободой слова и демократией.

Сущностная характеристика современного мира — неприятие субъективности. «Смерть» субъекту, субъект «умер». При этом двойные стандарты заключаются в обратном. На практике реализуется десубъективизация. Нужен не активный субъект, а человек-покорный. Не формирование думающего класса граждан, а формирование не думающего класса.

Этическая (нравственная) компонента призвана корректировать биологически обусловленные (законы гомеостаза) и исторически сложившиеся законы (социальные законы) или правила паразитического поведения (выжить любой ценой) людей по отношению друг к другу и окружающей среде: бери больше — давай меньше; больше выгоды, меньше риска; больше благ при минимуме ответственности и тому подобные производные.

Эти социальные законы официально не признаются (табуируются) из-за глобальности двойных стандартов, в соответствии с которыми необходимо выглядеть тем лучше, чем хуже есть социальный субъект на самом деле. На практике подобный паразитизм приводит к так называемой невоспитанности, которая определяет тип «одичавшего» человека, не желающего не признавать, ни доказывать правоту, а просто навязывающего свою волю и свой произвол. Цинично и нагло подобные социальные субъекты осуществляют свое право «быть не правым». В результате дикость и заурядность осуществляет формальные и неформальные регулирующие воздействия, от куда проистекает поглощение всякой социальной самостоятельности и созидательной активности.

Таким образом, невоспитанный социальный субъект нуждается в воспитании, тем более, если это будущий врач.

Воспитательную функцию целесообразно осуществлять под эгидой воспитательных воздействий на студента «воскрешение субъекта». В начале целесообразна постановка педагогической цели - формирование нравственного субъекта в процессе дискурсивных практик. Затем реализация механизмов, посредством которых человек в контексте дискурсивных практик сам превращает себя в субъект.

В этом выход из кризиса индентификации, порождающего проблему самоидентификации. Расщепленное «Я» субъекта обретает единство в контексте субъект-субъектных отношений

посредством другого. Обретение самоидентичности, подлинной суверенной субъективности связано посредством виртуальной реальности, через создание в ней гиперреальностей, и их последующим влиянием на собственно бытие, практическое существование, собственно жизнедеятельность.

Результатом применения воспитательного блока в дистанционных образовательных технологиях или технологиях информального образования является формирование у человека ощущения постоянной причастности к жизни. Это усиливает ощущение индивидуальной человеческой значимости. Человек уже не слышащий своего голоса получает возможность видеть его в виртуальной реальности. Последнее оказывает влияние через гиперреальность на непосредственное бытие, обеспечивает каждому человеку включенность в жизнь, наполняя смыслом пустоту, созданную страхом существования (решение проблемы «ужаса экзистенции»). Создается сознание сопричастности, не обеспечиваемое социальными институтами (порождающими все большую и большую отчужденность).

Большинству граждан нужно ощущение влияния на происходящее, ибо только это влияние способно оттеснять страх перед отчуждением от жизни, страх собственной незначительности и никчемности. И это технологически обеспечивается воспитательным блоком.

Воспитательный блок позволяет преодолеть расхождение между официально провозглашаемыми и часто не действенными ценностями (любовь, сострадание, и т.п.) и теневыми (ценностями по умолчанию), но действенными ценностями (деньги, собственность, потребление и т.п.), т.е. - исключить двойные стандарты.

Дополнение воспитательного блока в существующую систему медицинского образования позволит обеспечить культурное и гражданское развития молодых врачей.

Влияние педагогического коллектива на становление студентов в качестве молодых врачей

Для обеспечения влияния педагогического коллектива на становление студентов как профессионалов-личностей (молодых врачей) необходима модернизация всех компонентов педагогической системы медицинского образовательного учреждения. Она затрагивает общественно-необходимый уровень профессионального образования, его уровневую структуру и систему финансирования, образовательные стандарты, механизмы аттестации и аккредитации, систему создания педагогического коллектива, включающей структуру, содержание, деятельность, ценностно-целевые установки, требования к компетенции педагогов и коммуникациям между ними.

В современном педагогическом образовании врачей-педагогов отмечается необходимость следующих действий:

- ориентация на интеграцию педагогических и медицинских профессий;

- создание учебно-методической и информационной базы интегративного обучения;

- расширение НИР за пределы узкой специализации;

- издание учебной литературы для комплексной подготовки педагогических кадров и формирования педагогических коллективов в медицинском образовательном учреждении.

В свою очередь, система государственного и частного образования, ориентируясь на реальные запросы потребителей образовательных услуг, должна создать основу для привлечения дополнительных финансовых и материально-технических ресурсов, находить решение противоречиям между руководителями, преподавателями, возникающими по причине конкуренции и борьбы за выживание.

Модернизация системы отечественного медицинского образования не возможна без повышения профессионализма педагогов, изменений в подготовке и формировании педагогического корпуса системы государственного и частного

образования, соответствующего запросам современной жизни, что в свою очередь не может осуществляться без инновационных и интегративных процессов. Инновационные интеграционные изменения должны касаться всех основных направлений подготовки педагогических кадров, а именно:

- защиты преподавателей от агрессивной идеологии-технологии сверхвласти денег или веры в «золотого тельца», поклонения деньгам как Богу;

- повышение статуса преподавателя медицинского образовательного учреждения;

- усиление финансирования, государственной и частной поддержки профессорско-преподавательского состава медицинских образовательных учреждений;

- интегративная подготовка преподавателей медицинских вузов.

Проблемы формирования педагогического коллектива в медицинском образовательном учреждении опосредованы нарушением баланса материальных и нематериальных устремлений и действий, когда главной ценностью среди педагогов и их студентов по факту стал культ материального благосостояния.

Нравственное развитие врачей-педагогов – это одна из важнейших задач в развитии системы медицинского образования России. Врач-педагог занимает особое место в строительстве нового медицинского образования России.

Российский врач-педагог должен сочетать в себе патриотизм с глубокой компетентностью, широким образовательным кругозором, дисциплинированностью с инициативой и творческим подходом к делу. Вместе с тем, на любом участке врач-педагог обязан учитывать социально-экономические, педагогические, медицинские и психологические аспекты, быть чутким к учащимся, к их нуждам и запросам, служить примером в работе. Исключительно важно, чтобы эти качества были присущи всем врачам-педагогам.

На сегодняшний день система подготовки педагогических кадров испытывает определенные трудности в своем развитии.

Во многие медицинские образовательные учреждения перестает поступать новейшая медицинская учебная техника. Ресурсы медико-педагогических инженерных систем и техники

вырабатываются. Речь идет о продлении эксплуатационного периода учебной техники и приспособлений. Учебно-материальная база подготовки врачей-педагогов нуждается в серьезных инвестициях. Образовательный и культурный уровень студентов, оставляет желать лучшего. В последнее время возрастает число «педагогически запущенных», «невротизированных» молодых людей. Растет число девиантного поведения среди молодых врачей-педагогов.

Одной из важнейших проблем социально-экономического развития медицинского педагогического образования остается низкий уровень доходов врачей-педагогов.

За последнее десятилетие в расходах семей врачей-педагогов существенно возросла доля затрат на продовольствие, в меньшей степени на услуги, в то время как доля затрат на покупку непродовольственных товаров сократилась.

Численность врачей-педагогов с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума постепенно снижается, но все равно остается достаточно высокой.

Наши исследования в 2018 году материального статуса врачей-педагогов в Санкт-Петербурге показали, что около половины полных семей врачей-педагогов с двумя работающими взрослыми и с двумя детьми находятся за чертой бедности, и даже среди полных семей врачей-педагогов с одним ребенком до 16 лет доля бедных составляет около 20 %. В число бедных попала и значительная часть технического персонала. Более трети работников этой сферы устойчиво имеют зарплату ниже реального прожиточного минимума.

Учитывая существование достаточно высокой доли врачей-педагогов с доходами ниже реального прожиточного минимума, переход деятельности медицинских образовательных учреждений на работу в условиях рынка образовательных услуг, конкуренции может привести к падению престижности врачебно-педагогического дела при всей его востребованности, и говорить о формировании коллектива в таких условиях становится просто некорректно.

Существенно снизилась доступность платных образовательных услуг для врачей-педагогов. В сложном положении оказались

ветераны медицинского образования, попавшие в наименее обеспеченные группы населения.

Неблагополучное состояние медицинского образования проявляется в оттоке (увольнении) педагогических кадров, снижении научной и педагогической активности, снижении числа самостоятельных публикаций молодых ученых-педагогов.

Среди причин, негативно влияющих на состояние медицинского образования - снижение качества жизни врачей-педагогов:

- низкий уровень заработной платы и пенсионного обеспечения;
- ухудшение условий жизни, труда, отдыха, состояния окружающей среды, качества и структуры питания, и т.д.;
- чрезмерные стрессовые нагрузки;
- снижение общего уровня культуры, в том числе санитарно-гигиенической, что способствует распространению вредных привычек и нездорового образа жизни;
- низкий уровень экономической подготовки врачей-педагогов, способствующий низкоэффективной деятельности в условиях медицинского рынка и др.

Существующая система медицинского образования в настоящее время не может обеспечить предоставление студентам, качественных образовательных услуг, а также предоставление в полном объеме льгот для профессорско-преподавательского состава, предусмотренных действующим законодательством.

Система оплаты деятельности профессорско-преподавательского состава не стимулирует эффективное оказание образовательных услуг, в результате чего врач получает менее конкурентоспособное и узкое (специализированное) профессиональное образование, не способен к налаживанию партнерских отношений с коллегами по работе, что препятствует формированию медицинского профессионального коллектива как важного условия становления молодых врачей. Разобщенность специалистов, отчужденность друг от друга, утрата дружественной коммуникации и открытости к новым контактам стала препятствием на пути профессионального роста молодых врачей.

В современных условиях реформирования системы медицинского образования тенденция в направлении комплексной

подготовки и обеспечения солидарности врачей-педагогов становится ведущей.

Атомизированные, разобщенные и конкурирующие друг с другом врачи-педагоги с узкой специализированной подготовкой, являются, по сути, социальной проблемой, требующей особого подхода к своему решению.

В условиях рынка и конкуренции остро встает вопрос о завоевании своего сегмента – подготовки профессионального и нравственного врача-педагога, комплексного специалиста, способного обеспечить себе достойный уровень жизни, кооперироваться с коллегами, образовывать педагогический коллектив, а не «террариум единомышленников».

Очевидно, что комплексной подготовкой врачей-педагогов в современных условиях должны заниматься специалисты, имеющие интегративную подготовку в области здравоохранения, права, экономики, педагогики и психологии.

Интегративная профессиональная подготовка врача-педагога – новое направление образовательной деятельности медицинских учебных заведений с позиции системного подхода к обучению и воспитанию, профессиональной деятельности. Комплексная подготовка – профессиональное обучение и воспитание, вовлекающее студента в процесс образовательной деятельности, обеспечивающая живучесть (выживаемость) медицинских педагогических кадров в условиях дефицита государственного финансирования образования и нравственного кризиса. «Врач-педагог» – специалист с комплексной подготовкой и нравственным стержнем.

Объект интегративной профессиональной подготовки – процесс формирования и развития профессионального поведения, интегрирующего в себя наиболее социально эффективные технологии взаимодействия и консультирования и светскую этику: не причинение вреда себе, соседям, среде ни мыслью, ни словом, ни делом.

Предмет – закономерности и условия комплексной профессиональной подготовки и нравственного развития личности врача-педагога как важного условия готовности к профессиональной кооперации и созданию педагогического коллектива в медицинском образовательном учреждении.

Принципы интегративной подготовки:

1. Системный подход к обучению и воспитанию кадров России.

2. Комплексное обучение и воспитание эффективному экономическому, социально-психологическому, профессиональному поведению, определение актуального направления профессиональной подготовки, иерархии направлений обучения и воспитания, выявление взаимосвязей и взаимообусловленности экономических, социально-психологических, профессиональных проблем.

3. Разработка динамичной тактики обучения и воспитания, основанной на результатах комплексной психолого-педагогической диагностики обучаемых, ориентированной на системный подход к образовательному процессу в вузах.

4. Обучение и воспитание кадров через повышение экономического, социально-психологического, профессионального статуса личности врача-педагога и его референтной группы.

5. Динамическая коррекция экономического, социально-психологического, профессионального, правового, нравственного статуса педагога на основе дискурсивно-оценочного подхода.

6. Использование информационных технологий в обучении и воспитании медико-педагогических кадров: онлайн-педагогические оценки, запуск дискурсивно-оценочных регуляторов поведения педагогов и студентов, врачей и больных.

7. Комплексная подготовка врачей-педагогов в области обучения и воспитания, пограничной психиатрии, медицинской психологии и педагогики, экономики, права, светской этики и т.д.

8. Оптимизация финансовых и временных затрат на обучение и воспитание комплексного специалиста для системы медицинского образования.

9. Комплексная переподготовка медицинских педагогических кадров: техническая, гуманитарная, психотерапевтическая, экономическая, социально-психологическая, психологическая, педагогическая, этическая и т.п.

Источники (теории) развития концепции интегративной подготовки:

- взгляды Петра I (учить врачей всему нужному для лечебного дела);

- профессиональная подготовка в условиях противоречивого развития и реформирования России по П.И. Пестелю, Н.А. Добролюбову, Н.Г. Чернышевскому, Н.И. Пирогову, К.Д. Ушинскому, Л.Н. Толстому;

- система обучения и воспитания русских педагогов Ф.П. Поликарпова, Л.Ф. Магницкого, Ф. Прокоповича, Ф.С. Салтыкова, И.Т. Посошкова, В.Н. Татищева, М.В. Ломоносова, А.А. Барсова, Д.С. Аничкова, Н.Н. Поповского, И.Ф. Богдановича, И.И. Бецкова, Г.Н. Теплова, Ф.И. Янкович де Мириево, Н.Г. Курганова, М.Е. Головина, В.Ф. Зуева, Е.Б. Сырейщикова, Е.Р. Дашковой, Н.И. Новикова, А.А. Прокопович-Антоского, М.М. Снегирева, Х.А. Чеботарева, В.В. Крестинина, А.Н. Радищева, Ф.В. Кречетова, П.А. Сохацкого, А.В. Бестужева и др.

- идеи личностного и индивидуального ориентированного воспитания и управления (В.Л. Васильев, В.Я. Слепов, В.И. Хальзов, В.А. Щеголев, В.А. Якунин, Ю.А. Шаранов, В.Н. Устюжанин);

- концепция интегративной медицины (С.А. Парцерняк, П.И. Юнацкевич при участии А.В. Шаброва и Н.П. Ванчаковой);

- дискурсивно-оценочный метод В.А. Чигирева и П.И. Юнацкевича.

Комплексная подготовка врача-педагога создаст объективные условия для формирования нового имиджа специалиста, способного выполнять любые воспитательные и учебные задачи и готового к кооперации и объединению в медико-педагогический коллектив. Это серьезное условие обеспечения привлекательности

медицинского образования для молодежи, которое обеспечит приток наиболее прогрессивной его части в систему медицинского образования. Естественно, что такая подготовка отразится и на самом характере медико-педагогической деятельности, наполнив его новым содержанием и перспективами развития.

Существующая на сегодняшний день в Министерстве образования практика подготовки преподавателей ориентирована преимущественно на специальный блок. Это не является эффективным условием подготовки медико-педагогических кадров в современных условиях, так как обучение и воспитание носит не комплексный, а односторонний характер и не создает условий для кооперации врачей-педагогов и объединения в медицинский педагогический коллектив. В рамках интегративной подготовки медицинских педагогических кадров предусмотрены пути решения данной проблемы. В ходе обучения и повышения квалификации преподавателей медицинских вузов представляется целесообразным систематическое изучение профессиональной деятельности и развитие нравственных качеств.

Педагогические принципы интегративной подготовки преподавателя медицинского вуза:

1. Формирование системы взглядов и представлений на комплексный подход к обучению и воспитанию специалистов, превентивной и медицинской педагогике, светской этике.

2. Привитие навыков исследования влияния дискурсивно-оценочных практик на учебное и профессиональное поведение.

3. Обучение методике определения актуального направления профессиональной подготовки, иерархии специализаций, выявления взаимосвязей и взаимообусловленности экономических, экологических, социально-психологических проблем и психолого-педагогических, соматических и моральных состояний учащихся.

4. Формирование навыков разработки динамичной учебной и воспитательной тактики, основанной на результатах комплексной диагностики и ориентированной на системный подход к образовательной деятельности.

5. Формирование навыков обучения и воспитания через усвоение комплекса специальностей, интегрированных для обеспечения саморегуляции и эффективности деятельности в составе медицинского педагогического коллектива.

6. Развитие способности выработки врачом-педагогом адекватных профессиональных, экономических и социально-психологических форм и способов морально оправданного поведения, взаимодействия и консультирования.

7. Комплексная подготовка врачей-педагогов в гуманитарной и технической области, психологии, педагогики, права, экономики и др.

8. Обучение практическому использованию информационных технологий в образовательном процессе – онлайн-педагогической оценке и дискурсивно-оценочной практике, коррекции, обучению.

9. Формирование нравственного психолого-педагогического и экономического мышления врача-педагога, позволяющего оптимизировать финансовые и временные затраты на профессиональную деятельность, повышать собственный уровень материально-технического обеспечения и быть способным к кооперации с другими врачами-педагогами для формирования медицинских педагогических коллективов.

Для повышения профессиональной подготовки преподавателей медицинских вузов требуется также модернизированная система, учитывающая все процессы, происходящие не только в образовательном социуме, но и в целом в стране. Для этого могут быть рекомендованы следующие педагогические средства:

1. Активизация педагогических новаций с последующим их обобщением и знакомством медицинской общественности по отдельным инновационным вопросам.

2. Организация работы преподавателя медицинского вуза по осмыслению систематизации, анализу, обобщению методов, способов работы и достигаемых с их помощью положительных результатов.

3. Организация и проведение курсов переподготовки преподавателей по вопросам методологии интеграции, инновационной и экономической педагогики, медицинской и лечебной педагогики.

Интеграционные процессы в сфере подготовки медицинских педагогических кадров должны осуществляться по всем направлениям:

- при подготовке врачей-педагогов;
- при подготовке преподавателей медицинского вуза;

- в ходе осуществления повышения квалификации, аттестации, организации опытно-экспериментальной работы;

- при реформировании системы научно-методического, технического обеспечения медицинского образования.

В стратегии медицинского образования определяется необходимость следующего:

- выхода на новую технологию и методику интегративного обучения медицинских педагогических кадров;

- перехода к комплексному обучению при сохранении специализаций в наиболее финансово привлекательных направлениях исследований;

- изменение методов и технологий обучения на всех ступенях медицинского профессионального образования.

Интеграционные процессы становятся неотъемлемой составляющей в деятельности медицинских образовательных учреждений России. Они должны планироваться, инициироваться, поддерживаться и изучаться.

Решение проблем интегративной подготовки врачей-педагогов в ключе разработанной методологии интегративной подготовки кадров, позволит, по нашему мнению, существенно повысить эффективность современного медицинского образования через использование медицинских педагогических коллективов в становлении студентов как молодых врачей в рамках избранной профессии.

Медицинские педагогические кадры с интегративным содержанием своей профессиональной деятельности, осмыслением своей миссии как носителя нравственных и комплексных образовательных ценностей способны преобразовывать, модернизировать и решать новые задачи, стоящие перед системой медицинского образования и здравоохранения России.

Как свидетельствует наш опыт работы, только комплексный подход к обучению и воспитанию медицинских педагогических кадров, при ключевой роли педагога, соблюдающего правило «Три С» (не причинение вреда себе, соседям, среде ни мыслью, ни словом, ни делом), позволит эффективно решать задачи по формированию личности молодого врача.

Заключение

Нет неизлечимых болезней. Все зависит от уровня подготовленности врача, отношения к профессиональному медицинскому сообществу. Если осуществляется столкновение врачей и пациентов (кто кому должен), то возникает холодное отношение, неофициальная враждебность. Она скрывается за технологическими новшествами и уникальной медицинской техникой, прячущей реального целителя – врача, который все может. Только для этого врача нужно мотивировать и выстроить отношения, в основании которых лежит нравственность и должная благодарность в правовом и экономическом отношении, а не правило личного обогащения любой ценой или эксплуатации врача.

В основе современной экономики рынка медицинских услуг лежит нравственное основание - не вредить и созидать друг для друга. Те, кто его нарушают, получая легкую и быструю выгоду от невыполнения частных, общественных и государственных обещаний, исключаются из рыночных отношений, лишаются доступа к деньгам и влиянию. Рынок - это взаимное доверие и выполнение взятых на себя обязательств, возникновение собственности является вторичным и важным эффектом рыночных отношений. Поводырь на этот рынок – врач-педагог.

Главное для врача-педагога - быстро освоить педагогическую бюрократию, быть добрым и требовательным учителем, обращающим свое внимание на каждого ученика в то небольшое время, которое ему отведено для работы с учащимися. И самое главное - быть личностью - совокупностью интересных, нравственных и поучительных для студентов персональных отношений взрослого человека к окружающей студентов действительности.

Врачу-педагогу в своей работе со студентами следует опираться на достижения русской педагогической школы:

Николай Иванович Пирогов, его наследие: во-первых, это чёткая, ясно выраженная гуманистическая позиция как педагога-администратора, во-вторых – стремление организовать образовательный процесс на научной основе, в-третьих – стимулирование педагогического творчества, организация

методической помощи учителям при разработке и создании в школах лабораторий, классов, учебных кабинетов.

Константин Дмитриевич Ушинский, по которому главная цель начального и среднего образования - не наука, а сам человек. Отсюда и название его основного труда - "Человек как предмет воспитания".

Лев Николаевич Толстой учил способствовать самостоятельному творческому мышлению учащихся.

Петр Федорович Каптерев, по которому образование требует педагогических экспериментов, опытных школ и лабораторий: "экспериментов бояться - в педагоги не идти". Очень важно демократическое самоуправление учащихся и участие родителей в делах детей, молодежи и образовательного учреждения.

Павел Петрович Блонский, по которому образовательное учреждение должно дать возможность педагога стать человеком для учащихся и жить в учебной группе интересной человеческой жизнью. В образовательном учреждении должно быть немножко больше простора для личного творчества.

Антон Семёнович Макаренко, который считал, что воздействовать на отдельную личность можно, действуя на коллектив, членом которого является эта личность. «Человек не может жить на свете, если у него нет впереди ничего радостного. Истинным стимулом человеческой жизни является завтрашняя радость...» Воспитание чувства долга и чести, воспитание воли, характера и дисциплины. Каждый член коллектива обязан сознавать и чувствовать свой долг перед коллективом, начиная с первичного коллектива и кончая социалистической Родиной. Воспитание детей в семье. А. С. Макаренко внес много нового, оригинального в освещение проблемы семейного воспитания. С ранних лет в семейных условиях он приучается к будущей своей хозяйственной деятельности в более широких масштабах.

Лев Семенович Выготский, по которому школа должна пронизать и окутать ребенка тысячами социальных связей, которые помогли бы выработке нравственного характера... Воспитывать - значит организовывать жизнь; в правильной жизни правильно растут дети". Отсюда специфические требования к учителю. Главная его функция в том, что он вводит учеников в жизнь. А сама

"жизнь при этом раскрывается как система творчества, а не паразитизма.

Виктор Анатольевич Чигирев и Юнацкевич Петр Иванович, создатели дискурсивно-оценочного метода, который позволяет решить ключевую проблему современности – неравенство. Воспитание и обучение на основе дискурсивно-оценочного метода позволяет решить вопрос смены привычки поступать плохо по отношению к другим на новую привычку - не причинять вред другим.

Не менее важен и опыт других выдающихся русских и советских педагогов, идеи и опыт которых могут найти свое воплощение в медицинских образовательных учреждениях.

Совмещение частных и общественных интересов задается образованием, культурой, идеологией, самим обществом и его социальными институтами, которые существуют благодаря присутствию в обществе людей с совмещенными личными и общественными интересами. Такие люди помечаются обществом и индивидуальными лицами как объекты доверия и с ними имеют как личные, так и общественные и государственные дела, таким людям доверяют свое здоровье.

Рост совести определяется числом оценщиков конкретных поступков человека. Принятие нормативных актов не меняет привычки поступать плохо по отношению к другим людям. Чтобы возникла привычка не вредить другим, нормотворчество - не достаточная мера. Это комплекс социальных мер, технологий, применения определенной методологии, обеспечивающей закрепление новой привычки поведения и блокировку старой (общественно опасной) привычки. Задачу обеспечения качественного медицинского образования и организации медицинской помощи можно вполне решить, используя дискурсивно-оценочный метод. Это новая методология решения любой медицинской и правовой задачи. Суть метода - визуализация обратной социальной связи в режиме реального времени с применением различного набора шкал массовой оценки (от лайков до шкал вреда). Новость - это изменение, на которое реагирует человеческая психика. Реакция на массовую этическую оценку профессионального действия или бездействия - это новый вид новостей, который будет более востребован, чем тексты и моно-

комментарии лиц с неизвестным уровнем квалификации и общественного доверия.

Самое неприятное, но нужное дело - учиться, чтобы производить нужные изменения в собственной жизни, а не быть субъектом случайных воздействий людей, которые определяют ваше место на социальном дне вне зависимости от того, в каком социальном и экономическом измерении вы находитесь сейчас.

Для того, чтобы страна получила образованных врачей, нужно восстановить баланс в медицинских образовательных учреждениях и школах так, чтобы центральным элементом образования было обучение и воспитание, а не тестирование. Наиболее адекватным индикатором уровня подготовки учащегося всегда был и остается средний бал общей успеваемости, который нужно дополнить оценкой поведения. Учет этих двух оценок – средний бал по успеваемости и поведению в вузе и школе должен быть основным пропуском в жизнь для молодого человека. «Береги честь смолоду» (Петр I).

Отрасль тестирования и поддержки образовательного процесса стала отдельным видом бизнеса. Многие эксперты справедливо полагают, что с точки зрения отрасли главная функция тестов — приносить прибыль, причем весьма приличную. Тестирование в масштабах, свидетелями которых мы сегодня являемся — это пример коммерциализации образования.

Оценивает ученика школа, вуз и педагогический коллектив. Образование – это процесс взаимодействия общества и государства. Тестирование не отражает сути этого процесса и по факту выступает коммерческим предприятием. Уровень и качество образования должны оцениваться и признаваться как учебным, родительским, так и педагогическим коллективом, носить непрерывный характер, формировать потребность и привычку учиться и воспитываться на протяжении всей жизни. Наиболее адекватная методология решения этой задачи – практическое применение дискурсивно-оценочного подхода в образовательных учреждениях. Учащиеся должны быть равными участниками открытого учебного дискурса. Воспитательные воздействия оказываются посредством обратной связи в виде групповых оценок учителей и самих учащихся. Объекты оценки – учеба и поведение.

Источники

Чигирев В.А., Селегень В.П., Крюков М.П. Теоретические основы и методы совершенствования управления подготовкой военных специалистов. Концепция локальной системы непрерывной подготовки кадров. – М., Министерство обороны СССР, 1990. – 700 с.

Хабермас Ю. Демократия. Разум. Нравственность: лекции и интервью. Москва, апр. 1989 г.. — М.: Наука, 1992. — 176 с.

Хабермас Ю. Демократия. Разум. Нравственность. — М.: Academia, 1995. — 252 с.

Хабермас Ю. В поисках национальной идентичности. Философские и политические статьи. — Донецк: Донбасс, 1999. — 252 с.

Хабермас Ю. Моральное сознание и коммуникативное действие / Пер. с нем. под ред. Д. В. Скляднева, послесл. Б. В. Маркова. — М.: Наука, 2000. — 380 с.

Хабермас Ю. Вовлечение другого: Очерки политической теории / Пер. с нем. Ю. С. Медведева; под ред. Д. А. Скляднева. — М.: Наука, 2001. — 420 с.

Юнацкевич П.И. История педагогики и образования. – СПб, ВИКА им. А.Ф. Можайского, 1997 г.

Die Idee der Sprache in der Tradition des Humanismus von Dante bis Vico. Bonn, 1963

Transformation der Philosophie. Frankfurt am Main, 1973. Bd 1—2

Die «Erklären-Verstehen»-Kontroverse in transzendental-pragmatischer Sicht. Frankfurt am Main, 1979

Normative Begründung der Kritischer Theorie durch Rekurs auf lebenswehliche Sittlichkeit? Frankfurt am Main, 1989.

Reese-Schafer W. K.O. Apel. Hamburg, 1990

Transzendental-pragmatik Apel. Frankfurt am Main, 1993.

История образования древних славян

<http://iov.ast.social/868-2016-10-04-20-52-10.html>

О стратегии современного образования в России

<http://iov.ast.social/968-o-strategii-sovremennogo-obrazovaniya-v-rossii.html>

ЕГЭ и дискурсивно-оценочный метод

<http://iov.ast.social/967-ege-i-diskursivno-otsenochnyj-metod.html>

От кризиса формального обучения к возрождению индивидуального образования

<https://iov.ast.social/news/1013-ot-krizisa-formalnogo-obucheniya-k-vozhrozhdeniyu-individualnogo-obrazovaniya.html>

Выступление на президиуме Академии социальных технологий, посвященное 60-летию Чигирева Виктора Анатольевича

<http://ast.social/o-nas/nauchnye-stati/597-60.html>

Редько А.А. О неблагополучии в здравоохранении и охране окружающей среды Санкт-Петербурга

<https://mi.ast.social/the-news/261-o-neblagopoluchii-v-zdravookhranении-i-okhrane-okruzhayushchej-sredy-sankt-peterburga.html>

Редько А.А. Платное здравоохранение как нарушение конституции и угроза национальной безопасности

<https://mi.ast.social/the-news/260-platnoe-zdravookhranenie-kak-narushenie-konstitutsii-i-ugroza-natsionalnoj-bezopasnosti.html>

Философские основания интегративной медицины

<https://iim.ast.social/the-news/263-filosofskie-osnovaniya-integrativnoj-meditsiny.html>

Идиотизм

<https://iim.ast.social/the-news/230-idiotizm.html>

Дискурсивная этика профессора Чигирева В.А. и проблема трансгуманизма

<http://www.imi.ast.social/116-diskursivnaja-etika-professora-chigireva-va-i-problema-transgumanizma.html>

Социальные паразиты как проблема и источник развития гражданского общества и прав человека

<https://in.ast.social/menu-news/399-sotsialnye-parazity-kak-problema-i-istochnik-razvitiya-grazhdanskogo-obshchestva-i-prav-cheloveka.html>

Глобальное управление и нравственный принцип

<https://in.ast.social/menu-news/447-globalnoe-upravlenie-i-nravstvennyj-printsip.html>

Открытое гражданское общество

<https://in.ast.social/menu-news/419-otkrytoe-grazhdanskoe-obshchestvo.html>

Практическая дискурсивная этика профессора Чигирева В.А.

<https://in.ast.social/menu-news/507-prakticheskaya-diskursivnaya-etika-professora-chigireva-v-a.html>

Экологический императив как основа дискурсивно-оценочного метода профессора Чигирева В.А.

<https://in.ast.social/menu-news/599-ekologicheskij-imperativ-kak-osnova-diskursivno-otsenochnogo-metoda-professora-chigireva-v-a.html>

Мир детства и цифровое образование: рекомендации руководителям органов управления образованием и образовательных учреждений общего среднего образования

<https://in.ast.social/menu-news/603-mir-detstva-i-tsifrovое-obrazovanie-rekomendatsii-rukovoditelyam-organov-upravleniya-obrazovaniem-i-obrazovatelnykh-uchrezhdenij-obshchego-srednego-obrazovaniya.html>

Клептоманы и "кретины" как социальная болезнь управления и ее исцеление с помощью научного сообщества

<https://www.in.ast.social/menu-news/612-kleptomany-i-kretiny-kak-sotsialnaya-bolezn-upravleniya-i-ee-istselenie-s-pomoshchyu-nauchnogo-soobshchestva.html>

OPEN CIVIL SOCIETY DECLARATION

<http://ast.social/664-open-civil-society-declaration.html>

Общество непрерывного референдума

<http://ast.social/665-obshchestvo-nepreryvnogo-referenduma.html>

Социально-оценочные сети как инструмент гражданского общества
<http://ast.social/663-sotsialno-otsenochnye-seti-kak-instrument-grazhdanskogo-obshchestva.html>

Дискурсивно-оценочный подход как нравственный компас общества
<http://ast.social/660-2017-03-22-13-14-48.html>

Декларация открытого гражданского общества
<http://ast.social/o-nas/ast-home/527-deklaratsija-otkrytogo-grazhdanskogo-obschestva.html>

Как остановить добровольно-принудительную трансформацию стран второго мира в страны третьего мира
<http://ast.social/678-kak-ostanovit-dobrovolno-prinuditelnuyu-transformatsiyu-stran-vtorogo-mira-v-strany-tretego-mira.html>

Международный диалог о пользе применения социально-оценочных сетей нового поколения
<http://ast.social/676-mezhdunarodnyj-dialog-o-polze-primeneniya-sotsialno-otsenochnykh-setej-novogo-pokoleniya.html>

Социально-оценочные сети на основе дискурсивно-оценочного метода могут забрать власть и деньги у централизованных систем и вернуть их людям
<http://ast.social/675-sotsialno-otsenochnye-seti-na-osnove-diskursivno-otsenochnogo-metoda-mogut-zabrat-vlast-i-dengi-u-tsentralizovannykh-sistem-i-vernut-ikh-lyudyam.html>

Профилактика социальных катастроф: дискурсивно-оценочный метод
<http://www.ast.social/674-profilaktika-sotsialnykh-katastrof-diskursivno-otsenochnyj-metod.html>

Образование третьего тысячелетия: философия, методология и технологии
<http://ioy.ast.social/883-2016-11-27-10-28-34.html>



*Гайворонская Виктория Витальевна, кандидат медицинских наук
Доцент-исследователь Института интегративной медицины
<http://iim.ast.social>*



*Скребцова Нина Валентиновна
доктор медицинских наук*