



**INSTITUTE OF  
INTEGRATIVE  
MEDICINE**

*Гайворонская В.В.*

*Скребцова Н.В.*

**Технология развития  
познавательного интереса и  
формирования культа  
учебы в медицинском  
образовательного  
учреждении**

*Учебно-методическое пособие*

**ББК 56.14**  
**Г10**

*Гайворонская В.В., Скребцова Н.В.* Технология развития познавательного интереса и формирования культа учебы в медицинском образовательном учреждении / Серия книг: Теория и методика профессионального обучения и воспитания взрослых. - СПб, *Институт интегративной медицины АСТ*, 2019. – 24 с.

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

Технология – это совокупность определенных действий, позволяющая получить нужный результат. Интерес к учебе возникает при наличии у студента соответствующего мотива, формирование которого обеспечивается способами пропаганды культа учебы в медицинском образовательном учреждении.

Пропаганда культа учебы – это распространение научных, учебных и воспитательных идей и взглядов с целью их внедрения в сознание студентов и активизации самостоятельной учебной работы и самовоспитания.

В работе использованы материалы по медицинской педагогике Юнацкевича П.И.

**Пособие предназначено для использования врачами-педагогами и руководителями медицинских вузов и их подразделений.**

**ISBN 5-7199-0258-9**

*Институт интегративной медицины*

*Академии социальных технологий*

*Подписано в печать 26.05.2019. Формат 60x90/8. Объем 2 п.л.*

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

*Благотворительный выпуск*

*Подготовлено в Институте интегративной медицины АСТ*

<http://iim.ast.social>

## **Технология развития познавательного интереса и культа учебы**

**Технология** – это некая совокупность действий, позволяющая получить определенный результат. Интерес к учебе возникает при наличии у студента соответствующего мотива, формирование которого обеспечивается способами пропаганды культа учебы в медицинском образовательном учреждении.

Пропаганда культа учебы – это распространение научных, учебных и воспитательных идей и взглядов с целью их внедрения в сознание студентов и активизации самостоятельной учебной работы и самовоспитания.

Основные элементы процесса пропаганды культа учебы в медицинском образовательном учреждении:

### **Субъект пропаганды культа учебы:**

Студенческие группы, преподаватели, администрация образовательного учреждения.

Содержание, формы и методы пропаганды культа учебы.

Средства и каналы пропаганды культа учебы (корпоративное радио, телевидение, печать, социальная сеть, лекции, неформальное общение и передача неформальных оценок и т.п.).

### **Объект пропаганды культа учебы:**

Активные студенты, неформальные лидеры

Студенческие группы

Преподаватели

Администрация учебного заведения

родители студентов

работодатели

бизнесмены от медицины

Решающим, для понимания процесса пропаганды культа учебы, являются социальные интересы её субъекта, их соотношение с интересами общества в целом и отдельных групп, к которым обращена пропаганда. Это определяет её содержание и оказывает существенное влияние на выбор форм, методов и средств пропаганды.

Социальные интересы субъекта пропаганды культа учебы тесно связаны с тремя мотивами: потребность в получении денег, потребность в половой активности и размножении, потребность в доминировании.

### **«Учись учиться!»**

Конструирование содержания пропаганды культа учебы целесообразно связывать с данными потребностями, для того, чтобы достичь целей пропаганды. Основной лозунг пропаганды культа учебы: «Учись учиться!».

Поддерживается культ учебы педагогическим оцениванием.

Пропаганда культа учебы является одним из основных средств стимулирования познавательной активности и мотивации к учебе.

Пропаганду нельзя сравнивать с рекламой. Реклама ближе к самопрезентации или к информационному жанру. Сердцевину широкого семейства информационных жанров — деловых, политических, религиозных — составляет объявление. Когда исходная сигнальная функция сообщения концентрирует в себе элементы экспрессии (эмоциональной выразительности) и суггестии (внушения), реклама приобретает наибольшую эффективность. Реклама, призывающая к конкретным учебным действиям, превращается в агитацию.

Даже если агитационная реклама стремится вызвать больше коллективное, чем индивидуальное действие, она остаётся агитационной рекламой. В отличие от рекламы пропаганда не ограничена жесткими временными рамками и ее не просто выявить. Реклама воздействует прежде всего на эмоции людей. Пропаганда воздействует как на эмоции, так и на разум студентов. Соответственно, пропаганда, как и эмоции, может быть негативной или позитивной.

## Позитивная пропаганда

Позитивная (конструктивная) пропаганда в медицинском образовательном учреждении стремится довести до студентов те или иные убеждения о полезности учения в доходчивой форме. Цель позитивной пропаганды — способствовать культуре учебы, воспитанию студентов в соответствии с нравственным правилом «Три С»: не вреди себе, соседям, среде ни мыслью, ни словом, ни делом.

Позитивная пропаганда выполняет воспитательную и информационную функции в учебных группах. Она осуществляется в интересах учащихся. Позитивная пропаганда, в отличие от негативной, не преследует манипулятивных целей и является основным средством минимизации социальных паразитарных тенденций у воспитанников.

Опасность социального паразитизма для будущих врачей заключается в том, что студент не хочет тратить свой основной жизненный ресурс и ценность (свое время) на внимательное отношение к педагогам и познание учебных предметов. Он перестает концентрировать свое внимание на познании медицинской специальности. Не хочет после занятий заниматься. Он отдает свое внимание информационно-коммуникационным ресурсам, социальным сетям, посредством которых реализуется его инстинкт коммуникации (общения). При этом развития личности не происходит, идет обмен эмоциями и информацией о личных событиях, суть которых одна – трата личного времени на себя самого, на забавы, приключения, борьбу со скукой, веселье.

Таким образом создается условие для профанации профессиональной подготовки. Личность студента не идентифицирует себя со специальностью врач, не причиняющий вреда себе и другим. Происходит другая идентификация. Медицинская специальность становится инструментом получения денег с больных. Коммерциализация медицинской деятельности и утрата роли государства как основного регулятора отношений между врачом и больным привела к цинизму у многих

представителей медицинской молодежи.

Советский врач обучался и воспитывался идеями революции, отрицания эксплуатации человека человеком. Советская медицина получила бесценный опыт мировых и локальных войн. Была сформирована лучшая в мире система подготовки врачей.

Становление российской системы подготовки врачей еще находится в стадии формирования. Основная проблема современной медицины в сфере подготовки кадров – установка на паразитизм, на извлечение денег и «ничего не деланье». Поэтому формирования культа учебы в медицинском образовательном учреждении принципиально важно. Студент, который не любит учиться, в будущем, будет опасен для общества тем, что свою профессию он будет использовать не для реализации ее миссии, а для вымогательства денег из больных.

Нет ничего плохого в том, если врач зарабатывает на рынке здравоохранения. Больной, чтобы стать больным, вкладывает деньги в нездоровый образ жизни, сам осуществляет паразитарное поведение, надеется хорошо жить за счет других. Это приводит к заболеваниям. И тут неизбежны новые вложения в выздоровление. Но беда, если больной, преодолев жадность, расстанется с деньгами, а врач будет имитировать лечение.

В этой связи будущих врачей стоит приучать к тому, что важно оказывать помощь одинакового высокого качества для больного, который лично благодарит врача, и для больного, который не благодарит лично врача. Внимательное отношение к больным, их понимание и познание формируется за счет обучения и воспитания студента в медицинском образовательном учреждении, в том числе на основе пропаганды культа учебы.

Суть современной позитивной пропаганды культа учебы:  
«Хорошо учимся, хорошо лечим, хорошо зарабатываем».

### **Негативная пропаганда**

Негативная (деструктивная) пропаганда навязывает учащимся негативное отношение к тем, кто не учится, глуп и выступает для общественности социальным паразитом. Цель негативной пропаганды — формирование нетерпимого отношения к безнравственности, пробуждение чувства угрозы от субъекта

безнравственных действий. Это позволяет сформировать у студентов способность к идентификации источника угрозы личной безопасности. Технология идентификации «социального паразита» позволяет учащимся сплотиться против него (феномен негативного гражданского согласия по Юргену Хабермасу) и осуществить воспитательное воздействие на него путем массовой этической оценки. Основная функция негативной пропаганды — идентификация внешнего и внутреннего врага – паразита и блокировки паразитарного действия.

### **Эффективность пропаганды**

Для пропаганды культа учебы необходимо наличие идеи, целевой аудитории и средств, чтобы донести идею до целевой аудитории.

Эффективность пропаганды определяется соотношением фактического количества привлечённых сторонников к планируемому количеству.

Можно выделить три основных критерия содержания эффективной пропаганды:

- наличие центрального тезиса (Учись учиться);
- лёгкость для понимания целевой аудиторией;
- сложность для критики (обоснованность тезисов, их непротиворечивость друг другу и т. п.; или хотя бы видимость этого).

Таким образом, будет продвигаться идея культа учебы, легко доступная пониманию аудиторией и устойчивая к критике со стороны. Причём должен быть соблюден баланс между лёгкостью для понимания и сложностью для критики. Если баланс не соблюден, то либо идеи будут просто непонятны значительной части целевой аудитории, либо слишком уязвимы для скептической оценки.

Что касается формы, можно выделить следующие критерии:

- чёткость центрального тезиса — он не должен сливаться с фоном;

привлекательность фона пропаганды культа учебы.

Наряду с традиционными средствами пропаганды культа учебы, такими как плакаты, брошюры, листовки, объявления по радио или телевидению, и т. д. для пропаганды культа учебы могут использоваться практически все жанры изобразительного искусства, а также кино, театр, литература, поэзия, равно как и прочие виды массового воздействия на сознание студентов (интернет, чаты, социальные сети и т. п.).

### **Приемы пропаганды**

Пропагандистское сообщение и коммуникация стимулируют развитие познавательного интереса и культа учебы в медицинском образовательном учреждении.

Техника пропаганды – это совокупность действий преподавателя или руководителя в медицинском образовательном учреждении, благодаря которым можно вызывать изменения или укрепление взглядов студентов на усиление познавательной активности и положительной оценки траты личного времени на учебы в медицинском образовательном учреждении.

К доступным техникам пропаганды в ходе занятий с будущими врачами относятся такие приемы, как внушение, убеждение, замедление темпа изложения, использование эпитетов.

Использование определенных пропагандистских приемов для достижения некоторых целей влияет не только на формулировку содержания сообщения и способ коммуникации, но и на выбор средств и методов пропагандистского воздействия.

Техника пропаганды существенно зависит от личности педагога и его нравственных ценностей. Пропаганду важно использовать для достижения воспитательных и учебных целей работы с будущими врачами. Неэтичное использование пропаганды заключается в том, что можно закрепить установку на социальный паразитизм, цинизм, прагматизм, культ личного обогащения любой ценной и доминирование финансовой оценки любого события как базовой.

По мнению педагога-ученого Юнацкевича П.И., пропаганда



опирается на активизацию познавательного, оценочного инстинктов и инстинкта безопасности.

Инстинкт оценивания проявляется в непрерывном и естественном процессе анализа и оценки обстановки, себя и других каждым человеком.

В ходе занятий педагогу важно делиться собственными оценками и примерами реализации лозунга:

«Хорошо учимся, хорошо лечим, хорошо зарабатываем».

Эти оценки переходят во внутренние оценки студентов. Если же преподаватель не делится личными, профессиональными и общественными оценками в ходе занятий, то потребность в оценивании студенты удовлетворяют другими оценками бытового и личного характера. Это не стимулирует познавательный инстинкт.

Юнацкевич П.И. считает, что познавательный инстинкт проявляется в естественной тяге каждого к установлению причинно-следственных связей в объекте внимания. В основном, он запускается, если наблюдатель видит резкие изменения в объекте внимания. Внимание – это кратковременная реакция на изменение в объекте внимания. Поэтому объект внимания, преподаватель и все его действия и проявления в ходе занятия, должны носить динамический характер, изменяться, и таким образом внимание к преподавателю будет обеспечено.

Но если преподаватель не изменчив, внимание к нему утрачивается, концентрация внимания требует напряжения, которое не устраивает студента, и он начинает имитировать внимание, и отвлекаться на другие объекты познания, не связанные с учебным и воспитательным процессом.

Изменчивость поведения и предоставления информации – это сложный и энергоемкий прием, который эффективен. Для него, по мнению Юнацкевича П.И., преподавателю нужно время и дополнительная мотивация. Нужно быть энергетически готовым к самоотдаче для студентов. Для этого важно не только любить детей и молодежь, но и объективно не быть измученным учебной бюрократией. Только свободный педагогический труд эффективен. Формальное отношение к педагогу выхолащивает эмоциональную связь со студентами, аспирантами, магистрами.

Инстинкт безопасности активизируется в учебном процессе примерами:

«Он плохо учился и врачом не стал»;  
«Он брал не по медицинскому чину и сел»;  
«Умер от заболевания, которое учился лечить».  
«Не вылечил собственных детей» и так далее.

Также преподаватель может использовать такие приемы как броское обобщение, приклеивание ярлыков, перенос акцентов, ссылки на авторитеты, жонглирование данными.

## **Внушение в медико-педагогической практике**

Внушение в медико-педагогической практике – это процесс воздействия преподавателя чувства студентов, при котором совершается некритическое восприятие студентами учебных и воспитательных установок педагога-врача.

Внушение в ходе занятий основано на использовании заданного учебной и воспитательной целью набора слов, подкрепленных эмоциями педагога-врача.

Медико-педагогическое внушение по Юнацкевичу П.И. активизирует познавательный, оценочный инстинкты и инстинкт безопасности, которые корректируют поведение студента, будущего врача в направлении соблюдения определенной нормы, например:

«Учить хорошо и заслуженным врачом станешь!»

Врач-педагог в ходе занятия откровенно делиться своими мыслями и желаниями с аудиторией. Если эти мысли и желания отражают учебные и воспитательные задачи, то студенты учатся хорошо. Но бывает и так, что врач-педагог, раскрывая свой жизненный путь, часто отклоняется от учебной и воспитательной задачи. А сам его опыт скромнее, так как дальше учебного заведения он не работал, жизни не знал, а приключения его полны педагогической печали (бесполезны для обучения).

Врач-педагог, приводя учебный пример для аудитории, должен передавать его, используя свои эмоции, настроение и личное мнение.

При этом важно неоднократно повторить свой аргумент, обеспечивая его эмоциями, настроением и личной оценкой.

«Повторение – мать учения»!

«Уши ученика не слышат, глаза его не видят, пока он не удивится, не возрадуется или не опечалится.

При внушении доказательства и логика излишни, их студент в этот момент не воспринимает. Его мышление метафорично.

Метафорическое мышление основано на прямом сравнении

двух несвязанных вещей. Это называется метафорой.

Например, выражение «Время — деньги» является метафорой и вызывает в голове у обучаемых сильнейший образ.

Врач-педагог, формируя свой учебный материал к передаче аудитории, должен хорошо подумать и сочинить свои метафоры из исходного учебного текста.

Например:

«Врач – это последний часовой на границе жизни и смерти».

«Врач – это посол надежды».

«Деньги – это еда, которой можно и поделиться» и так далее.

«Внимание на занятии – это дорога к мудрости».

«Вопрос к педагогу – признак ума».

Метафоры способны улучшить учебную коммуникацию. Они могут придать импульс учебной и воспитательной фразе или помочь объяснить сложные понятия простыми и понятными ассоциациями.

Учебный формат метафоры — «А это Б» («время — деньги»). Метафоры могут быть прямыми и косвенными:

«Это сырой реферат»;

«Это гнилой вопрос».

«Студент Петров – это солнышко нашего факультета».

Сравнения могут звучать сильнее, чем метафоры, хотя суть выражения остается точно такой же.

Проведение приёма внушения опирается на следующие факторы:

- известность авторитета источника информации, например, «Это лекарство употребляет .... (авторитет для аудитории);

- зависимость аудитории (кто не услышит, тот не сдаст зачет);

- утомление («а сейчас пауза разрядки, послушайте медицинский анекдот»);

- психологическая напряженность;

- категоричность заявлений;

- неожиданность сообщения информации;

- неоднократное повторение сообщения;

- эмоциональность;

- ясность;

- наглядность.

Врачебно-педагогическое внушение не может осуществиться,

если его проведению мешают следующие факторы:

- аудитория не уважает врача-педагога;
- аудитория не доверяет врачу-педагогу;
- аудитория не воспринимает врача-педагога по этическим основаниям, она считает его безнравственным человеком, вредителем, социальным паразитом, коррупционером, сборщиком денег со студентов.

Если врач-педагог имеет дело со студентом с небольшим уровнем умственного развития (студент по протекции или лоббированию и административному давлению), то к такому студенту в качестве адекватного приема доведения учебной и воспитательной информации используются сильные негативные эмоции. Позитивные эмоции личностью со слабым уровнем развития ума воспринимаются как слабость преподавателя, его неуверенность, как возможность его игнорировать и презирать.

С личностями, интеллектуально развитыми, используются сильные позитивные эмоции. Негативные эмоции для них опасны, так как могут притупить познавательный интерес и культ учебы.

Вербальное воздействие на аудиторию реализовывается с помощью словесных формулировок.

Невербальное внушение осуществляется бессловесно, посредством интонаций, поз и взглядов педагога. Невербальное воздействие имеет три подвида:

### **«Вспышка»**

Преподаватель впал в кратковременное нервно-мышечное напряжение и в этом состоянии выдал нужный воспитательный или учебный аргумент.

### **«Пауза»**

Преподаватель неожиданно сделал задержку в своей фразе на 5 секунд, и далее высказал воспитательный аргумент.

### **«Левитация»**

Преподаватель «возносится от удовольствия на самый верх

своих позитивных (а иногда, в зависимости от умственного развития студента, и негативных) чувств и переживаний, и в этом состоянии выражает воспитательный и учебный аргумент.

### **«Тормоз»**

Преподаватель может замедлять темп изложения учебного материала. Это позволяет достаточно эффективно его передать студентам со скромными познавательными способностями, которых может оказаться гораздо больше, чем иных.

Чем умственно скромнее ученики, тем медленнее надо давать материал, желательно под запись в конспекты. Аудиозаписи и видеозаписи с мобильных телефонов и компьютеров, которые могут создавать студенты в ходе занятия, не дадут нужного эффекта, так как их содержание не ляжет им на ум, если они и без того скромны в познавательной активности.

Виды медико-педагогического внушения по содержанию (положительное и отрицательное внушение).

**Положительное внушение** позволяет достичь положительных изменений состояния студента, его характера, эмоций и норм поведения.

**Отрицательное внушение** представляет собой психологическое воздействие негативного характера, после которого проявляются отрицательные состояния, действия, свойства и чувства, закрепляется нужная норма поведения.

## **Убеждение в медико-педагогической практике**

Убеждение – это передача элемента мировоззрения педагога-врача своей аудитории. Такая передача учебной информации или воспитательной жизненной установки аудитории происходит в ходе обучения поступать честно, нравственно, не вредить, приходить на помощь тем, кто в этом нуждается, служить сохранности здоровья, быть полезным и активным членом общества.

Это осознанный процесс восприятия информации и принятия ее как собственной установки. В процессе убеждения у аудитории рождается новое собственное убеждение.

Чтобы убедить аудиторию, педагогу-врачу требуется для передачи мысли и установки больших затрат времени и сил. Существуют следующие приемы убеждения.

**Информирование** - аудитории предоставляется полная информация об объекте или явлении.

**Разъяснение** – это уточнение, более полное раскрытие вопроса и его составляющих частей, предоставление дополнительной информации практического значения для аудитории.

**Доказательство** – процесс обоснования истинности какой-либо мысли с помощью других истинных и связанных с ней положений, проверенных наукой и медицинской практикой.

**Прямое доказательство** - непосредственное выведение истинности тезиса из основания, построенного на том, что аудитория принимает аргументы врача-педагога. Принятие аргументации – это внутренний процесс в аудитории, который тесно связан с массовой оценкой врача-педагога по критерию вреда (не вредит ли он студентам).

**Косвенное доказательство** – это обоснование истинности тезиса с помощью конкурирующих с тезисом альтернативных

аргументов.

**Опровержение** - это обоснование ложности какой-либо мысли с помощью других истинных и связанных с ней положений, проверенных наукой и медицинской практикой.

**Спор, полемика** - словесное состязание между двумя или несколькими сторонами, отстаивающими свое мнение и опровергающими мнение противника. Истина погибает в споре, а побеждает более убедительная сторона.

**Дискуссия** – обмен различными точками зрения, выявления истинного знания, правильного решения спорных вопросов на основе сопоставления и построения иерархии предпочтений разным способом решения вопросов.

**Дискурсивно-оценочный процесс** – построение в сети информационного ресурса, на котором отражаются прямые массовые оценки граждан и специалистов в отношении участников дискуссии по тому или иному вопросу с использованием различного набора оценочных шкал (шкала вреда, должествования, профессионального соответствия и других).

**Фактические доказательства** - это данные об обстоятельствах события, имеющие значение для правильного решения. Они содержатся в медицинском опыте и его отражении в документах, литературе, наставлениях и поучениях врачей-педагогов, врачей-ученых, в заключениях медицинских экспертов, в анализе результатов лечения и вскрытиях.

**Аргументация** – это обоснование каких-либо суждений с помощью наиболее эффективных в коммуникативном процессе логических и нелогических (ризоморфных) методов и приемов. Цель аргументации - установление истинности тезиса, а также обоснование целесообразности принятия истинного тезиса, показ его большого значения для настоящего момента времени.

В аргументации большую роль играют не только логические правила и законы, но и нелогические методы и приемы



убеждающего воздействия (эмоционально-психологические, риторические и др.).

Научные медицинские убеждения формируются на базе доказательного, аргументированного рассуждения.

В основе практического метода формирования убеждений лежит вера - принятие в качестве истинного суждения, не доказанного с достоверностью или принципиально недоказуемого.

Вера не доказывается, а принимается на основе чувств без критической их проверки, с опорой на опыт других людей (верю в это, потому, что в это верят другие).

Граница между наукой и верой нечеткая. Часто многие научные доказательства подстроены и подтасованы ради интересов бизнеса, прибыли. Лекарства и медицинские технологии, подчиненные коммерческим целям, больше построены на вере в них, чем на научной основе, но замаскированы научными исследованиями и оплаченными авторитетами, стали обязательными и «законными». В тоже время значительная часть медицинского опыта, накопленного цивилизацией, может быть объектом веры, на которой возникают дополнительные медицинские практики, в том числе и интегративная, комплексная медицина.

Так формируются индивидуальные врачебные техники, возникают чудеса исцеления, которые не доказываются, а оплачиваются пациентами и принимаются без достаточной критической проверки. Опыт выздоровления создает большую базу для веры во врача и целителя, чем рациональные доказательства и неудачное излечение.

Истинность выводов врача-педагога должна проверяться студентами в практической медицинской деятельности. Практика - высший критерий оценки истинности медицинских знаний человека о заболеваниях, их лечении, о здоровом образе жизни.

Подбор метода убеждения в каждой конкретной ситуации осуществляется по обстоятельствам.

**Наставление** может позволить себе врач-педагог, у которого в аудитории сформирован авторитет, его уважают, ценят, любят, советуются, хотят быть личными учениками такого человека.

К сожалению, часто в медицинских образовательных учреждениях торжествует бюрократизм, который вытесняет таких врачей-педагогов или не дает им сформироваться (не присваивается ученая степень, звание, нет повышения в должности и так далее). Поэму наставление неавторитетный врач-педагог позволить себе не может, или оно будет вызывать смех или игнорирование у аудитории.

Наставник рассказывает аудитории, как именно вести себя в то или иной ситуации, как практически реализовать в сложной обстановке правило «Три С»: не вреди себе, соседям, среде ни мыслью, ни словом, ни делом; созидай для себя, соседу, среды мыслью, словом, делом».

Так врач-педагог, отойдя от темы занятия, говорит студентам о нравственной стороне лечебного дела. Делает он это, опираясь на свой опыт и авторитет.

**Команда** – это направляющий призыв исполнить учебное и воспитательное действие, опираясь на административную позицию руководителя занятия. Мягкого по характеру врача-педагога аудитория игнорирует, если он переходит к командам. Строгого и требовательного врача-педагога аудитория побаивается. Все его команды выполняет.

**Совет** можно применять тогда, когда между врачом-педагогом и аудиторией существует близость и взаимное доверие. Советы такого преподавателя проносятся через всю жизнь будущих врачей. Советы делают участливо, благожелательно, заинтересованно.

**Намек** – это сообщение информации не напрямую, а в форме шутки, юмористического рассказа, смешного сравнения.

Намек обращается не к мышлению аудитории, а к эмоциям. Прибегают к этому приему убеждения, когда студенты находятся в игривом настроении.

**Косвенное одобрение.** Если студент действует в правильном направлении, то врач-педагог его может поддержать не напрямую, а косвенно. Например, «Такой подход к учебе обычно дает хороший результат».

**Эпитеты** – использование образных, художественных определений в учебной и воспитательной речи.

Задача эпитета - создать яркий образ. В медико-педагогической практике можно использовать в качестве эпитетов прилагательные («глупая ошибка»). Эпитетом может быть и наречие («горячо взялся за больного»), и существительное («клоун-врач-недоучка»), и числительное («первый врач»).

Эпитет эмоционально и образно характеризует предмет учебного внимания, учебный вопрос, студента.

Эпитет связывается с определяемым словом, образуя устойчивое выражение. Например, «головастый парень» или «железный ответ».

Врач-педагог может придумывать для учебных и воспитательных целей своим эпитеты, используются ситуации.

Он может для своей учебной дисциплины, чтобы она осталась в памяти студентов, разработать набор оценочных, описательных и эмоциональных эпитетов. Например, оценочный эпитет - «чудесный препарат»; описательный эпитет - «золотое правило»; эмоциональный эпитет - «унылый ответ».

**Броское обобщение** – способ убеждения аудитории, когда делается вывод, что тот или иной препарат, или способ лечения буквально «панацея» - лекарство от всего.

**Приклеивание ярлыков** – пометка учебного предмета или вопроса ярким сравнением с позитивным или отрицательным значением. Например, «это народное лекарство», «это результат усилий великого врача ....», или «это алхимия какая то».

**Использование авторитетов** – изложение учебного материала с опорой на мнение других ученых-врачей, имена которых стали известны всему обществу. Вместе с тем следует учитывать, что у аудитории может быть другая структура авторитетов, и поэтому нужно использовать те имена, которые хорошо известны студентам и уважаемы ими.

## **Методы пропаганды культа учебы в медицинском образовательном учреждении**

**Учёный авторитет** – это сообщение и представление вниманию учащихся имени, изображения и жизненных достижений ученого врача, которому следует подражать. Ссылки на представителей научно-медицинского сообщества придают солидность и вес учебным материалам.

**Апелляция к медицинскому сообществу** – это обращение к мнению медицинского сообщества и научных школ, например, Санкт-Петербурга: «научно-медицинская общественность Санкт-Петербурга считает так, следовательно, это верно».

**Публичная нравственная оценка** – выражение руководством положительного отношения к студентам и выпускникам, которые добились значительных успехов в обучении: «Безнравственный специалист опаснее врага. Наши выпускники стали хорошими врачами и нравственными людьми».

**Публичное внимание и забота** к студентам, которые хорошо учатся – технология используется для вовлечения студентов в учебу. Стоит студенту стать частью группы увлеченных учебой молодых людей, а как остальные члены, педагоги, администрация окружают его плотным вниманием и заботой, что исключает контакты с бездельниками и «прожигателями личного времени».

Может выражаться в виде постоянных участия в выступлениях, совещаниях, публикациях, конкурсах, выставках, олимпиадах, разных других видах деятельности, которые полностью занимают досуг студента, не давая ему возможности вернуться на прежние позиции бездельника.

**Афоризмы** – использование в речи врача-педагога упрощенных фраз и аргументов (например, «у врачебной ошибки нет оправдания»).

**Восславление врачей-ученых** – цель этой техники в том,

чтобы показать студентам силу духа, ученость, мудрость, мужество и справедливость действий врачей-ученых.

**Добрые слова** – слова, которые вызывают у аудитории позитивные эмоции по отношению к изучаемому объекту. Например, здоровье, спокойствие, радость, счастье, безопасность, правда, молодость.

**Контроль над учебной и воспитательной обстановкой** – непрерывный мониторинг студентов, их успеваемости и поведения. Оказание давления на неуспевающих студентов и нарушающих нормы поведения. Носители успешных оценок получают от врача-педагога и администрации медицинского образовательного учреждения социальное одобрение. Неуспевающие студенты выставляются в самом невыгодном свете.

**Поддержка личности успевающего студента** – отражение положительного образа молодого ученого в сознании аудитории, путем предоставления успешному студенту возможности проводить занятия с другими студентами в качестве помощника преподавателя или полностью доверять конкретные темы занятий образованному студенту.

**Насмешка и ирония по отношению к неуспевающим в учебе и нарушителям норм поведения** – выражение насмешки посредством иносказания. Слово или высказывание обретает в контексте речи смысл, противоположный буквальному значению или отрицающий его, ставящий под сомнение. Сюда же можно отнести и сарказм – презрительная, язвительная насмешка; высшая степень иронии в отношении лиц со скромными умственными способностями и ленью.

**Перенос** – создание ассоциативного ряда. Эта техника использует людей, предметы, символы и объекты и проецирует их на других, чтобы создать позитивный или негативный образ у аудитории. Для этого использует визуальные средства, эмблемы, символы. Например, галерея успешных учеников и выпускников, врачей-педагогов в коридорах и кабинетах медицинского

образовательного учреждения.

**Переход на личности** – «Вы умны и красивы, поэтому ваш тезис верен», «Вы говорите замечательно, и произвели на меня и аудиторию хорошее впечатление».

**Повторение** – этот метод заключается в повторении определенного учебного и воспитательного символа или слогана для наилучшего запоминания его аудиторией.

Повторение может быть в форме плаката или изображения, размещаемого почти повсеместно. Повторение также может использовать фразы, изображения и другой понятный аудитории контент.

**Краткое описание** – это повсеместно размещенный плакат, картина, фотография, слоган, изображение для фиксации образа успешного студента и выпускника в глазах аудитории.

**Постоянное повторение** – этот прием предполагает бесконечное повторение одной и той же идеи – «хорошо учись», «у нас все учатся хорошо». Такая идея, особенно, если она сформулирована в виде простого слогана, после многократного повторения начинает восприниматься студентами как истина.

**Привычное условие** – такая техника заключается в создании у аудитории логичной связи между двумя объектами, путем многократного помещения двух объектов рядом. Неосознанно студент сам будет проводить аналогию, увидев лишь один из объектов. Так работает, к примеру, стереотип успешного ученика, формируемый с помощью совместной фотографии такого студента и авторитетного врача-педагога, врача-ученого, уважаемого руководителя региона, страны.

После нескольких таких сюжетов, в сознании аудитории может сложиться впечатление, что любой хорошо учащийся студента стоит рядом с авторитетным лицом в науке, образовании, бизнесе, власти.

**Провоцирование одобрения** – эта техника используется,

чтобы убедить целевую аудиторию выступить за идею хорошо учиться, путем сообщения ей того факта, что сторонниками этой идеи являются приятные для них люди. Таким образом, студенты не анализируют идею хорошей учебы, но анализируют ее потенциальных сторонников, которые вызывают у них положительную реакцию.

**Скептицизм** – эта техника используется для того, чтобы поставить под сомнение прагматизм, безнравственность, корысть врача. Таким образом, убедить аудиторию в том, что это отрицательное явление не заслуживает доверия или его надо проверить и доказать.

**Слоганы** – это короткие, меткие фразы, которые могут включать стереотипы и ярлыки. На практике слоганы в основном действуют как эмоциональные призывы: «Учись учиться», «Только на хорошо и отлично», «Наши врачи – самые лучшие в мире».

**Стереотипы** – эта техника основана на использовании предубеждений аудитории путем навешивания ярлыков на культуру учебы, которые вызывают у аудитории интерес, зависть, привлекательность, любопытство.

**Сторонний специалист** – аудитория с куда большей готовностью поверит в суждения, высказанные сторонним, независимым наблюдателем, нежели своим врачом-педагогом, к которому привыкли. Поэтому часто для высказывания определенных мнений, культивирующих учебу и нравственное поведение, используют общественно известных людей – врачей-ученых, врачей-практиков, врачей-коммерсантов. Последних могут гораздо внимательнее слушать, чтобы была установлена ассоциация – хорошо учился, стал хорошо зарабатывать, создал свое дело.

**Внести ясность** – воздействие на убеждения аудитории, распространяя положительную информацию об успешном обучении, чтобы повысить репутацию успешных студентов и выразить к ним доверие.



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



*Скребцова Нина Валентиновна  
доктор медицинских наук*