

УДК 378(07)

И.В. ЛЕБЕДЕВА, кандидат педагогических наук, доцент, НГПУ им. К.Минина (Мининский университет), Нижний Новгород, e-mail: lebedeva06.08@yandex.ru

Л.Ю. ГРИШКИНА, кандидат медицинских наук, доцент Пермской ГМА им.Е.И.Вагнера, e-mail: larurgr@mail.ru

ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ КУРСА «ПЕДАГОГИКА ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ» В СИСТЕМЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ

I.V. Lebedeva, L.Y. Grishkina

CHARACTERISTICS OF THE STUDY OF THE COURSE OF PEDAGOGY IN HIGHER EDUCATION IN THE SYSTEM OF REFRESHER DOCTORS

В статье исследуется проблема повышения квалификации врачей-преподавателей медицинских вузов в условиях дополнительного образования. Рассматриваются особенности преподавания курса «Педагогика высшей школы» с учетом разных категорий слушателей, анализируются трудности восприятия и освоения программы врачами-педагогами, раскрываются содержательная и методическая составляющие организации курса, способы оценивания знаний и возможности использования инновационных методов обучения, включая дистанционные.

Ключевые слова: система дополнительного образования, врач-педагог, педагогика высшей школы, инновационные методы обучения, способы оценивания знаний, дистанционное обучение.

The article deals with the problem of increasing the qualification of doctors-teachers of medical universities in terms of additional education. The features of pedagogy in the teaching of high school, taking into account the different categories of trainees, examines the difficulties of perception and development of programs by teachers, the informative and methodological components of the course, methods of assessment and the use of innovative teaching methods including distance learning.

Keywords: the system of supplementary education, physician-educator, higher school education, innovative teaching methods, knowledge estimation methods, distance learning.

Педагогика и медицина как важнейшие области гуманитарной практики имеют прочные и глубокие связи, т.к. в сущности занимаются одним делом: изучают человека и помогают ему в жизни. Родство этих наук заложено еще в клятве Гиппократов, где четко прослеживается идея о том, что любой врач должен уметь передавать свой опыт другим, т.е. быть хорошим педагогом: «Считать научившего меня врачебному искусству наравне с родителями, делиться с ним своими недостатками и в случае надобности помогать ему в его нуждах; его потомство считать своими братьями, и это искусство, если они захотят его изучать, преподавать им безвозмездно и безо всякого договора; наставления, устные уроки и все остальное в учении сообщать своим сыновьям, сыновьям своего учителя и ученикам, связанным обязательством и клятвой по закону медицинскому, но никому другому» [4,с.20]. Великий русский педагог-мыслитель К. Д. Ушинский, обсуждая вопрос о статусе педагогики, утверждал, что она, наряду с *медициной* и политикой, своей целью имеет практическую деятельность, и между искусством медицины и искусством воспитания много аналогии: «Нормальное училище без практической школы при нем – то же самое, что медицинский факультет без клиники; но и одна педагогическая практика без теории – то же, что знахарство в медицине» [3, с.250]. В истории медицины известно немало имен лучших врачей, которые были блестящими педагогами: Н. И. Пирогов, Н.В. Склифосовский,

С.П. Боткин, В.Ф. Войно-Ясенецкий, М.Д. Мудров, А.В. Вишневский и др. Таким образом, исторически и онтологически сложилось понимание профессиональной деятельности практикующего врача с неотъемлемой педагогической составляющей его компетентности. Понятно, что в условиях развития высшего медицинского профессионального образования смычка медицинских и педагогических знаний приобретает еще более системный и межпредметный уровень, о котором писал еще Н. И. Пирогов: «Ничто не может возвести врачебное искусство в нашем отечестве на равную степень совершенства с медициною в других образованнейших странах Европы как тесное соединение госпитальной практики с началом учебным» [20, с.4]. В истории развития отечественной педагогической науки этап ее союза с высшим медицинским образованием относится к советскому периоду (конец 70-х—начало 80-х гг. XX в) в рамках выполнения государственного заказа Совета Министров СССР. В настоящее время произошла деконструкция образа врача-педагога – он выступает как агент профессиональной социализации будущего специалиста, что обуславливает необходимость непрерывного совершенствования его постдипломной профессиональной подготовки. Предъявляемые к современному педагогу требования, отраженные в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации», не предусматривают разделение педагогов на имеющих и не имеющих педагогическое образование. Педагог – специалист, приступивший к работе в образовательной организации уже на первом этапе своей педагогической деятельности, должен иметь уровень квалификации, достаточный для ее осуществления. Многие из этих требований сотрудники не смогут реализовать, так как не имеют специальных педагогических знаний и умений. Поэтому они должны приобретать педагогические знания через систему переподготовки и повышения квалификации и путем самообразования. При этом для лиц, не имеющих базового педагогического образования, сам процесс усвоения педагогических знаний и формирования профессиональных педагогических компетенций следует рассматривать как процесс их профессиональной переподготовки. Это фактически их второе профессиональное обучение для получения базового профессионального педагогического образования [14, с.45]. Стоит отметить, что роль педагога высшей школы не статична, она подразумевает постоянный процесс развития и пополнения знаний и умений, и для подготовки кадров – медиков экстра-класса (педагог-врач-ученый) создаются специальные факультеты подготовки научно-педагогических кадров до- и последипломного образования (лидером в этой области считается Первый Московский медицинский университет имени Сеченова) [17, с. 64]. В настоящее время востребована отраслевая педагогика, представляющая собой область педагогики, направленную на специальную подготовку людей к определенным видам деятельности (медицинской, инженерной, военной, юридической и др.).

С позиций компетентностного подхода отраслевая педагогика направлена на:

- выявление профессиональных (профильных) задач, определяющих область профессиональной деятельности выпускника;
- выявление и формулировку совокупности компетенций, необходимых для решения каждой задачи;
- определение структуры каждой компетенции; отбор учебного содержания, необходимого для формирования компетенции;
- организацию достижения учебных целей путем разработки и отбора соответствующих методов, приемов, средств;
- определение условий демонстрации достижения профессиональных и учебных компетенций.

Исследователи социальной роли врача-педагога выделяют в ней 3 структурных компонента: профессионально-определенная концепция «Я – врач-педагог» (в профессиональной деятельности, в общении, в системе собственной личности); информационно-инструментальная готовность к деятельности (нормативная, эвристическая, творческая как проектирование собственной деятельности); профессионально-деятельностное сознание,

ориентированное на ценности развития личности и понимание средств (норм) педагогической деятельности [6, с.14]. Не вызывает сомнений тот факт, что интеграция двух профессий в деятельности врача-педагога усложняет его профессиональные функции, обязывает совершенствоваться не только специальную, но и педагогическую компетентность. Исследователи отмечают, что опыт построения системы отношений, который складывается у врача с различными категориями лиц в его профессиональной практике, становится значимым в процессе психолого-педагогической подготовки, делая врача не только высококвалифицированным специалистом, но и гуманистически ориентированным в системе отношений «врач – больной», «врач – семья больного»; «врач – медицинский персонал» [18]. Одной из форм решения данной проблемы является система дополнительного профессионального образования врачей-преподавателей вузов, которая позволяет практикующим докторам повышать уровень педагогических знаний и умений. Структура и содержание подготовки врачей-педагогов в системе ДПО являются отражением интеграционных медико-педагогических процессов, обеспечивающих междисциплинарное взаимодействие научного познания человека и профессионального педагогического образования в ходе непрерывного обучения. Совокупность личностных качеств и ценностных ориентаций врача-педагога позволяют осуществлять конструктивный диалог относительно врачебной профессии, формировать атмосферу сотрудничества в ходе усвоения общих и специальных знаний, полномасштабно включать студентов в образовательный процесс, обуславливая формирование инновационного образовательного пространства, которое подразумевает включение в научную работу студентов на добровольной основе, а также приоритет личностно-творческих концепций, профессионально-личностную самореализацию и индивидуальный стиль. В рамках данного пространства полнее реализуются личностные, креативные и рефлексивные компоненты врача-педагога [19,с.9].

В данном контексте необходимо отметить особенности (они же сложности) восприятия и освоения педагогической дисциплины слушателями курсов повышения квалификации.

1. В среде преподавателей непедагогических (в том числе медицинских) вузов сложилось весьма поверхностное, а порой скептическое отношение к педагогической науке. Будучи специалистами в своей профессиональной области, они, встав на путь преподавательской деятельности, считают достаточным наличие собственных знаний и опыта для умелой передачи их другим.

2. Курс «Педагогика высшей школы» для слушателей-врачей имеет основную цель – совершенствование подготовки преподавателя к самостоятельной педагогической деятельности, которая напрямую связана с его профессиональной деятельностью, включающей лечебно-педагогические ситуации. В то же время специфика профессионального мышления многих врачей предполагает опору на так называемую «рецептурность», стремление решать типовые задачи, следование готовому образцу, устоявшейся модели. Инновационность подчас воспринимается ими как отход от проверенных временем и опытом позиций и методов. В силу этого развернуть интерактивную беседу, направленную дискуссию не так просто, хотя группа слушателей представляет собой сообщество коллег.

3. Часто приходится наблюдать, что достижения подлинного мастерства на врачебном поприще преподаватели испытывают затруднения в проектировании и организации педагогического процесса. Нежелание некоторых преподавателей вникать в тонкости (якобы ненужные) этого процесса можно объяснить как некую психологическую защиту. В то же время наблюдается тенденция не критичного отношения врачей-педагогов к подчас примитивным методам, технологиям, средствам обучения и диагностики. Что же касается новых в сфере педагогической деятельности форм работы (супервизия, проектная деятельность, коучинг, наставничество, клиничко-психологические тренинги и т.д), то они подчас остаются вне зоны их внимания [10, с.17-18].

4. В условиях ДПО курс «Педагогика высшей школы» читается различным категориям слушателей: представителям администрации вуза (проректорам, заведующим кафедрами), врачам-ординаторам, врачам-интернам, аспирантам. Педагогика – одна из дисциплин гуманитарного цикла, преподавание которой в медицинском вузе осуществляется на этапах постдипломного обучения, когда обучающиеся охвачены такими формами повышения квалификации, как интернатура, ординатура и аспирантура. Исследователи данного типа профессионального образования отмечают специфику в обучении различных категорий слушателей [1; 11; 12; 13]. Естественно, что в таких гетерогенных группах, где одновременно обучаются опытные преподаватели, участвующие в различных формах повышения квалификации в области преподавательской деятельности, и аспиранты – начинающие педагоги, организация продуктивного профессионального диалога требует высокого мастерства модератора.

5. Наличие целого ряда не прямых обстоятельств, осложняющих решение проблемы переподготовки преподавателей высшей медицинской школы: дефицит учебного времени; невозможность оставить профессиональные обязанности во время прохождения курсов; трудности в «наполнении» содержанием длительных по времени циклов обучения; отсутствие навыков оформления методических документов (рабочих и образовательных программ, методических рекомендаций и т.д.); сложности в использовании научно-педагогической лексики и др.

6. Непонимание многими слушателями необходимости работы над стилем своей педагогической деятельности (педагогической техникой), который играет немаловажную роль в реализации образовательных целей. Хотя широко известно, что «от того, какой стиль взаимодействия выработан у учителя, во многом зависит успех его педагогической деятельности и, в целом, результат педагогического процесса. Субъект социального взаимодействия является носителем своего неповторимого стиля, который, в свою очередь, является как бы визитной карточкой и детерминантом стиля взаимодействия данного субъекта с другими и с социумом в целом» [16, с. 33].

7. Недостаточное осознание ценности педагогического саморазвития практикующего врача. Понимание значимости педагогики как науки способствует тому, что ценностный компонент потенциала педагога во многом определит его профессиональную культуру, пригодность к выбранной профессии, профессиональную позицию, готовность и способность к проведению образовательной деятельности [5, с.77]. Не вызывает сомнений утверждение, что цели педагогического образования определяются мотивами, в которых конкретизируются доминирующие потребности данной деятельности и составляющие «ядро» личности педагога как мастера-профессионала. К ним в первую очередь относятся потребности в самоопределении, саморазвитии, самореализации самого педагога и развития тех, с кем он вступает в профессиональное общение [8].

Учет данных особенностей предполагает особый выбор логики построения курса, методик и форм проведения занятий со слушателями. Приведем фрагменты построения курса «Педагогика высшей школы», апробированного в условиях системы повышения квалификации медицинских работников ПМГА имени Е. А. Вагнера (г. Пермь) и НГМА (г. Нижний Новгород).

В целях системного представления научного педагогического знания в структуру содержания введены вопросы методологических основ педагогики высшей школы как самостоятельной дисциплины, показывается генезис форм ее развития, перспективы и тенденции профессионального образования. Инвариантный характер носят темы, связанные с нормами качественного построения учебной деятельности со студентами-медиками: реализация ФГОС ВПО, организация и управление процессом усвоения, целеполагание, мотивация учебной деятельности, типы образовательных систем, виды и технологии обучения, интерактивные методы и технологии обучения взрослых, формы организации процесса обучения, фонды оценочных средств и т.д. Основной методический прием

исследования состоял в проведении опроса перед первым занятием по образовательной программе. Как правило, при прохождении курсов проводится обратная связь, которая позволяет изучить: а) потребность слушателей в знаниях в области педагогики и психологии высшей школы, а также проблемы в сфере образования, которые их интересуют в наибольшей степени (когнитивный компонент); б) причины прохождения курсов повышения квалификации и отношение слушателей к содержанию курсов по педагогике и психологии высшей школы с точки зрения ожидаемой пользы для кафедры, где они работают (аффективный компонент); в) смыслы повышения психолого-педагогической квалификации, цели обучения через прогнозируемые результаты работы на курсах (конативный компонент) [2]. По отзывам слушателей, особую ценность для данной аудитории имеют темы, связанные с оформлением методической документации, составлением банка кейс-заданий, проведением тестирования, возможностями дистанционного обучения. Большой интерес вызывают вопросы использования инновационных образовательных технологий, которым посвящается наибольшее количество времени (игровые, коммуникативные, взаимообучения, тренинги и т.д.), которые позволяют развивать не только навыки взаимодействия, но и взаимопонимания [9;15]. Проведённый анализ результатов практического обучения (итоги «на выходе») показал, что наибольшую эффективность в подготовке дают именно коммуникативные игры и тренинги по развитию вербальной и невербальной компетентности, коммуникативных, интерактивных и перцептивных умений и навыков. Методика построения занятий требует сочетания традиционных (информационная лекция, работа с презентацией, выполнение репродуктивных занятий, ответы на вопросы, заполнение таблиц и т.д.) и развивающих форм учебного общения (дискуссии, проблемные лекции, обучающие тесты, работа с опережающими материалами через блог преподавателя, ознакомление с темами курса дистанционно, самостоятельная работа с презентациями, выполнение творческих зачетных заданий). Наиболее емкой формой организации педагогического взаимодействия является лекция-пресс-конференция, которая, как правило, читается в конце курса, где слушатели могут выставить на обсуждение любой профессионально важный с точки зрения педагогической деятельности вопрос. Обратная связь, которая является неотъемлемым компонентом программы курса, показывает, что многие слушатели впервые «открыли» для себя педагогику как науку; узнали об инновационной педагогике; расширили свой профессиональный кругозор; увидели области улучшения своей педагогической деятельности и точки своего роста как преподавателя; усилили интерес к педагогике в контексте организации лечебного процесса; оценили роль педагогических знаний в целом. Таким образом, анализ итогов освоения слушателями курса позволил сделать следующие выводы:

- 1) педагогические знания используются врачом-педагогом для регуляции собственной деятельности, в связи с чем очень важен блок знаний о различных диагностических системах, экспертных подходах, формах установления оперативной обратной связи [6,с.14];
- 2) специальной педагогической задачей является выделение «конфликтного» материала, который может послужить основой для моделирования педагогических ситуаций;
- 3) саморазвитие врача-педагога, становление его профессиональной позиции должно быть представлено как процесс оценки, отбора, создания средств, способов, технологий, техник, методик, наиболее адекватных и эффективных для становлении личности студента-медика.
- 4) эвристический уровень профессиональной компетентности вносит элементы творчества, стремление к инновациям, желание критически переосмыслить свой опыт, оценить его;
- 5) педагогика высшей школы позволяет научно обосновывать требования к специалисту-медику через описание конечных и промежуточных целей обучения, к организации педагогического процесса, пониманию его закономерностей, принципов, умению разрабатывать учебные программы, проектировать и анализировать образовательное пространство;

- б) высшая степень профессиональной готовности к врачебной деятельности включает умение обучать этой деятельности будущих врачей, в связи с чем врачи-педагоги не должны испытывать затруднений в проектировании и организации педагогического процесса, соответствующего социальным потребностям общества в инновационном развитии здравоохранения и собственным потребностям врачей-педагогов;
- 7) дополнительное профессиональное образование требует увеличения внимания к принципиально новому технологическому обеспечению образовательного процесса, повышения в нём роли гуманитарной составляющей, наполнения деятельности врачей знаниями профессиональной педагогики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бордовская, Н.В. Психология и педагогика: учебник для вузов. Стандарт третьего поколения / Н.В. Бордовская, С.И. Розум. - СПб.: Питер, 2013. - 624 с.
2. Васильева, Е. Ю. Изучение ожиданий преподавателей в повышении педагогической квалификации / Е. Ю. Васильева, О. Е. Енина // Постдипломное педагогическое образование: традиции и инновации. – СПб: АППО, 2011. - С.147-150
3. Егоров, С.Ф. Хрестоматия по истории школы и педагогики в России (до Великой Октябрьской социалистической революции): учеб. пособие для студентов пед. ин-тов / С.Ф. Егоров / под ред. д-ра пед. наук, проф. Ш.И. Ганелина. - М.: Просвещение, 1974. - 527 с.
4. Жак, Ж. Биографии и мемуары. История. Серия: След в истории / Ж. Жак. - Ростов н/Д.: Феникс, 1997. - 480 с.
5. Исаев, И. Ф. Профессионально-педагогическая культура преподавателя: учеб. пособие / И.Ф. Исаев. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 208 с.
6. Врач-педагог в изменяющемся мире: традиции и инновации / под ред. Н. Д. Ющука. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГОУ ВУНМЦ, 2005. - 336 с.
7. Лебедева, М.Н. Эволюция профессиональных форм обучения в высшей педагогической школе / М.Н. Лебедева // Саратовский научно-медицинский журнал. - 2012. - Т.8, №3. - С. 870.
8. Набиуллин, Л. Г. Роль педагогических ценностей в формировании профессиональной культуры педагога / Л. Г. Набиуллин // Человек и образование. - 2013. - № 4. - С. 94-98.
9. Панфилова, А.П. Инновационные педагогические технологии. Активное обучение: учеб. пособие / А.П. Панфилова. - 4-е изд., стереотип. - М.: Издательский центр «Академия», 2013. - 192 с.
10. Педагогика в медицине: учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / под ред. Н.В. Кудрявой. - 2-е изд., стереотип. - М.: Издательский центр «Академия», 2012. - 320 с.
11. Педагогика: Пособие для врачей-интернов / под ред. Н. П. Ванчаковой, В. А. Худика. - СПб: Изд-во СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова, 2007. - 65 с.
12. Педагогика: Учебный курс для аспирантов медицинского вуза / Н. П. Ванчакова, И. В. Тельнюк и др. - СПб.: СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова, 2007. - 116 с.
13. Педагогика: Пособие для врачей-ординаторов / под ред. Н. П. Ванчаковой, В. А. Худика. - СПб.: СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова, 2008. - 84 с.
14. Сопин, В.И. Проблемы подготовки преподавателей без базового педагогического образования / В.И. Сопин, Г.Н. Варковецкая // Человек и образование. - 2013. - № 4. - С. 43–49.
15. Сорокина, Т.С. История медицины: учеб. для студентов высш. мед. учеб. заведений / Т.С. Сорокина. - 9-е изд., стереотип. - М.: Издательский центр «Академия», 2009. - 560 с.
16. Суртаева, Н. Н. Индивидуальный педагогический стиль в социальном взаимодействии : учеб. пособие для студ. пед. вузов / Н. Н. Суртаева, А. В. Кандаурова. – СПб: ИОВ РАО, 2006. - 251 с.
17. Тельнюк, И.В. Роль педагогики в повышении квалификации врачей на этапе постдипломного обучения / И.В. Тельнюк // Человек и образование. - 2013. - №4. - С.63-65.

18. Худик, В. А. Вопросы психологии и педагогики учебного процесса в медицинском вузе : учеб. пособие для преподавателей мед. вуза / В. А. Худик, И. В. Тельнюк.– СПб: СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, 2011. - 108 с.
- 19 Шевченко, Ю.Л. Наследие традиций и духовности Н.И. Пирогова в лечебной, научной и образовательной деятельности Пироговского Центра: учеб. пособие для врачей / Ю.Л. Шевченко, М.Н. Козовенко. - М.: ИУВ НМХЦ им.Н.И. Пирогова, 2010.- 65с.
20. Шурупова, Р.В. Концепция формирования и реализации социальной роли врача-педагога в отечественной медицине: автореф. дис... д-ра социолог. наук /Р.В. Шурупова. – Волгоград, 2011. - 44с.

© Лебедева И.В., Гришкина Л.Ю., 2014