разных отношений (коммуникативных и духовных связей). В ходе реализации разработанной модели было обнаружено, что у педагогов, участвующих в педагогических мастерских, повысился интерес к диалогу как возможности установить отношения с учеником, основанные на понимании, и снизился уровень тревожности по поводу взаимодействия с детьми и родителями.

Исследование показало необходимость поиска новых возможностей приобщения учителей к православным ценностям и выхода в процессе профессиональной деятельности в социальную среду, где происходят встречи с многогранностью человеческой реальности.

Список литературы

1. Белова С.В. Педагогика диалога: теория и практика построения гуманитарного образования. М.: АПКиПРО, 2006.

2. Борзова Т.А. Культурно-антропологические основания ценностных ориентаций молодежной субкультуры: на примере современной российской молодежной субкультуры: дис. ... канд. культурологии: 24.00.01. Владивосток, 2006.

3. Братусь Б.С. Образ человека в гуманитарной, нравственной и христианской психологии // Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии. М.: Смысл, 1997. С. 67–91.

4. Романов К.В. Культурно-антропологический подход к философии осмысления методологических основ новой школы // Педагогика. 2009. № 5. С. 27–32.

5. Слободчиков В.И. Антропологическая перспектива отечественного образования. Екатеринбург: Изд. отдел Екатеринбургской епархии, 2009.

6. Шестун Евгений, протоиерей. Православная педагогика. М.: Про-пресс, 2001.

* * *

1. Belova S.V. Pedagogika dialoga: teorija i praktika postroenija gumanitarnogo obrazovanija. M.: APKiPRO, 2006.

2. Borzova T.A. Kul'turno-antropologicheskie osnovanija cennostnyh orientacij molodezhnoj subkul'tury: na primere sovremennoj rossijskoj molodezhnoj subkul'tury: dis. ... kand. kul'turologii: 24.00.01. Vladivostok, 2006.

3. Bratus' B.S. Obraz cheloveka v gumanitarnoj, nravstvennoj i hristianskoj psihologii // Psihologija s chelovecheskim licom: gumanisticheskaja perspektiva v postsovetskoj psihologii. M.: Smysl, 1997. S. 67–91.

4. Romanov K.V. Kul'turno-antropologicheskij podhod k filosofii osmyslenija metodologicheskih osnov novoj shkoly // Pedagogika. 2009. № 5. S. 27–32.

5. Slobodchikov V.I. Antropologicheskaja perspektiva otechestvennogo obrazovanija. Ekaterinburg: Izd. otdel Ekaterinburgskoj eparhii, 2009.

6. Shestun Evgenij, protoierej. Pravoslavnaja pedagogika. M.: Pro-press, 2001.

Development of teacher's dialogical position in the context of cultural and anthropologic approach

There is specified the notion "teacher's dialogical position" and revealed its essential characteristics within the cultural and anthropologic approach. There are described the levels and criteria of teachers' dialogical position. There is represented the model of the process and some results of implementation.

Key words: *dialogical position, cultural and anthropologic approach, image of a man, development of teacher's dialogical position, method of reflection of a co-existing action.*

(Статья поступила в редакцию 10.06.2015)

Е.В. КОСТОМАРОВА, И.А. КОРОВИНА, А.А. ДЕРЕВЯНКО
(Оренбург)

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ТРЕБОВАНИЙ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫХ К СОВРЕМЕННОМУ ВРАЧУ

На основе исторических документов представлены результаты ретроспективного анализа требований, предъявляемых к современному врачу; рассмотрены основные качества личности, влияющие на профессиональное развитие будущего специалиста-медика. Подчеркивается важность формирования данных качеств у современных студентов на этапе обучения в медицинском вузе.

Ключевые слова: *морально-этические требования, ценности, принципы и нормы медицинской профессии, врачебный долг, личностно значимые качества врача.*

Гуманизация высшего медицинского образования предполагает наличие ценностно-смысловой, нравственно ориентированной составляющей, а также развитие интеллектуального потенциала студента в совокупности с развитием его личности. Одна из задач выс-

© Костомарова Е.В., Коровина И.А., Деревянко А.А., 2015

шего медицинского образования – создание условий для духовно-нравственного развития личности студента-медика. Основными чертами личности будущего профессионала являются: осознание труда врача на благо общества как высшего смысла жизни, способа утверждения собственного достоинства, развития своих профессиональных способностей; признание целей и принципов врачебной деятельности, первенства общественных интересов; принятие моральной ответственности за жизненные и профессиональные решения; наличие комплекса профессиональных знаний; стремление к саморазвитию и самообразованию [2].

В настоящее время вопросы медицинской деонтологии остро встали на повестке дня медицинского сообщества. Как известно, в основе нравственного поведения лежат устойчивые принципы, постулаты морального сознания, которые остаются неизменными и уходят корнями в сами основы человеческого бытия [1].

Цель нашей работы – проанализировать исторические документы, повлиявшие на профессиональное развитие медиков, указывающие на основные принципы поведения врача с больными, их родственниками и коллегами. Медицинская профессия – одна из сфер человеческой деятельности, к которой предъявляются высокие морально-этические требования, т.к. объектом наблюдения врача является больной человек [3]. В медицине деятельность врача всегда трактовалась как дело жизни, как долг, в котором гармонически объединяются долг моральный и долг профессиональный. Профессиональный долг врача – это высокая квалификация и постоянное совершенствование. В моральном долге врача заключены все этические качества, которые провозглашались великими предшественниками.

В своей работе мы проанализировали ряд исторических документов, которые, на наш взгляд, нашли отражение в требованиях, предъявляемых к современным врачам.

На основании проведенного исследования можно утверждать, что принципы и нормы медицинской этики и деонтологии меняются с течением времени в ответ на достижения медицинской науки, технологий и общественных ценностей, экологических факторов. Каждое крупное достижение медицинской науки и техники определенным образом изменяет отношения врача и больного, вносит новые оттенки в систему их взаимоотношений, порождает новые возможности, проблемы и противоречия [11]. Но с уверенностью можно констатировать, что, несмотря на очевидные изменения в клятвах и кодексах, среди врачей широко распространено мнение о том, что фундаментальные ценности и этико-деонтологические принципы медицины остаются неизменными: обещания врача чтить интересы пациента выше собственных, не дискриминировать пациентов по полу, религии или иным чертам, хранить врачебную тайну и оказывать медицинскую помощь всем нуждающимся [8].

Медицина, в отличие от других наук, тесно связана с жизнью человека, отсюда вытекают и особые нравственные качества врача, которые способствуют эффективности его деятельности и формируются уже с первых дней учебы в вузе. Личность врача – эталон высокой образованности, образец чести и достоинства, предельной совестливости, нравственной общечеловеческой ответственности и, конечно, глубочайшей мудрости [9].

Человеческая жизнь не стоит на месте. Меняется человек, меняется его мировоззрение. Не являются исключением и моральные качества врача, которые в соответствии с духом времени также претерпевают изменения [3]. Ученые указывают на то, что в мире наметилась тенденция к снижению авторитета врача – многие сегодня чувствуют, что уважение к ним уже не то, что было раньше [8]. М.Я. Мудров считал, что воспитывать медицинских работников необходимо в духе гуманизма, честности и бескорыстия [10]. И.И. Косарев и Ю.П. Лисицын отмечают, что будущий врач должен обладать двумя непреложными качествами – человеколюбием и порядочностью, а также высокой культурой, в совершенстве владеть специальностью, относиться к себе с повышенной требовательностью [6]. И.А. Шамов, отмечая значение положительных личностных черт, выделяет трудолюбие, коммуникабельность, внимательность, чуткость, доброту, интуицию, серьезность, любовь к профессии и другие системообразующие характеристики [10]. Дж. Р. Уильямс основными качествами врача считает сочувствие (понимание и забота о проблемах пациента, врач должен лечить ПАЦИЕНТА, а не болезнь), компетентность (профессиональные медицинские и этические знания и способность к самообразованию) и самостоятельность (базовая ценность медицины, возможность самостоятельно выбирать способ лечения пациента) [8].

Помимо таких положительных качеств, как любовь к человеку, доброта, добросовестность, вежливость, чуткость, терпеливость, принципиальность, правдивость, врачу необходимы дисциплинированность, организаторские способности, чувство высокой ответ-

ственности за порученное дело, любовь к своей профессии и хорошее знание дела, находчивость, инициативность и способность принимать самостоятельные решения, самокритичность, умение найти в себе мужество признать свои ошибки.

Проанализировав документы (см. табл. на с. 63), мы выделяем основные качества, которыми должен обладать будущий врач.

Гуманность. Гуманизм в медицине составляет ее этическую основу, ее мораль и служит нравственному развитию личности врача.

Широкий кругозор. Врач, как ни один другой специалист, должен иметь достаточно широкие познания в литературе, искусстве, психологии, которые обогащают его духовно и нравственно.

Глубокое знание своей специальности. А.М. Горький говорил: «Знания необходимы не только для того, чтобы знать, но и для того, чтобы осмысленно действовать». Для достижения полноты знания в своей профессии врачу необходимо систематически изучать все современное, все необходимое, что в той или иной степени может пригодиться ему у постели больного человека. Однако следует помнить, что теоретические познания должны постоянно сочетаться с практическим ростом навыков.

Милосердие (сострадание) – способность страдать вместе с другим, сочувствовать, сопереживать, соболезновать ему. Это качество должно стать внутренней духовной потребностью, моральным кредо врача, выражаемым в повседневных поступках и действиях. Символом милосердия являлась хорошо известная во всем мире мать Тереза, лауреат Нобелевской премии мира, монахиня римской католической церкви, настоятельница Ордена милосердия.

Интеллигентность. Современный врач должен тонко чувствовать состояние своего пациента, быть внимательным и вежливым. Высокий уровень развития интеллекта, образованность, внутренняя культура поведения, т.е. то, что определяет интеллигентность, должны воспитываться с первых дней обучения в вузе.

Личное обаяние. Врач с больным всегда должен быть вежлив, тактичен, корректен. Его доброжелательность, внимание, искренность, сердечность, скромность создают тот необходимый контакт с больным, который порождает глубокое уважение пациента к своему врачу.

Эмпатия – способность человека воспринимать эмоциональное состояние другого человека и сопереживать ему. Так, по мнению В.П. Петленко и И.А. Шамова, эмпатический подход врача проявляется в его способности чувствовать эмоциональное состояние больного в каждый момент общения с ним и, что немаловажно, в умении передать пациенту то, что он полностью понят [7].

Терпимость (толерантность) – способность принимать окружающих такими, каковы они есть, относиться доброжелательно к людям, которые отличаются от тебя.

Правдивость врача – одно из важнейших качеств его личности. В пределах разумного следует быть откровенным в оценке тяжести состояния заболевания и прогноза его, ибо, вселяя оптимизм, врач тем самым мобилизует больного на совместную борьбу с недугом.

Самоотверженность врача проявляется в его повседневной деятельности. Самоотверженные поступки – не дань показному героизму, они часто совершаются в ходе спасения больного человека. Самоотверженность наиболее ярко проявляется при изучении на себе возбудителей болезней, проверке эффективности новых лекарственных средств, в экстремальных ситуациях. С.И. Андриевский, Н.Ф. Гамалея, З.В. Ермолаева, И.И. Мечников, О.О. Мочутковский, Г.Н. Михн, М.П. Чумаков, Н.А. Сахаров и многие другие являются ярким примером самоотверженного служения своему делу.

Профессиональный такт. В его основе лежит нравственная ориентация, т.е. выбор такой формы поведения, которая соответствует конкретным условиям и особенностям больного. При этом врач должен уметь оценить возможные последствия поступков, предвидеть результаты своих действий, поведения, слов, мимики, жестов и т.д.

Постоянное самосовершенствование. Классики отечественной медицины (В.М. Бехтерев, Г.А. Захарьин, М.Я. Мудров, А.А. Остроумов) много внимания уделяли постоянному совершенствованию своих теоретических и практических знаний. «Врач – это вечный студент в том смысле, что, работая, он должен постоянно учиться, так как наука не стоит на месте. Овладение врачебными знаниями требует систематического, настойчивого и последовательного труда» [5].

Таким образом, исходя из вышесказанного, мы полагаем, что самое главное в духовно-нравственном воспитании студентов-медиков – сформировать такие ценностные ориентации и личностные качества, благодаря которым в своей профессиональной деятельности они руководствовались бы основными деонтологическими принципами.

Документ	Основные положения
Клятва Гиппократа	Основной принцип – *гуманизм*. Сформулированы 9 базовых этических принципов: • обязательства перед учителями, коллегами и учениками; • непричинение вреда (noli nocere); • милосердие; • забота о пользе больного и доминанта интересов больного; • уважение к жизни и отрицательное отношение к эвтаназии; • уважение к жизни и отрицательное отношение к абортам; • обязательство об отказе от интимных связей с пациентами; • обязательство личного совершенствования; • конфиденциальность
Факультетское обещание врача России (XIX – нач. XX в.)	Основной принцип – *коллегиальность*: *«Обещаю быть справедливым к своим сотоварищам... Буду по совести отдавать справедливость их заслугам и стараниям...».* Текст «Обещания» содержит все те же принципы, что и классическая клятва Гиппократа. Но в ней не сказано про запрет на эвтаназию и аборты
Женевская декларация 1948 г. (изменения и дополнения в 1968, 1983 гг.)	В основе декларации – «Клятва Гиппократа», но в ней нашли отражение и наиболее острые социальные проблемы XX в.: • приоритетность гуманистических идеалов в медицине; • морально-этическая независимость медицинской профессии от политических режимов и идеологического диктата: «*Я не позволю, чтобы религия, национализм, расизм, политика или социальное положение оказывали влияние на выполнение моего долга*»; • недопустимость преступных опытов на людях: *«Даже под угрозой я не использую мои знания в области медицины в противовес законам человечности»*
Международный кодекс медицинской этики 1948 г. (дополнения в 1968, 1983, 1994 гг.)	В документе выделены: • обязанности врачей по отношению к больным, их родственникам и коллегам; • критерии неэтичности в поведении медицинского работника; • правовой характер решения медицинских проблем; • коллегиальный принцип принятия решений
Торжественное обещание врача Советского Союза (1940–1960 гг.)	В документе подчеркиваются: • верность профессиональному долгу; • необходимость совершенствования знаний; • уважение интересов пациентов и коллегиальность в работе; • самоотверженный труд на благо Родины [3]
Присяга врача Советского Союза (1971 г.)	В документе актуализируются: • профилактическая направленность советского здравоохранения; • определяется роль врача в охране и улучшении здоровья людей, в предупреждении заболеваний; • верность коммунистическим идеалам; • совершенствование профессиональных знаний; • следование лучшим традициям отечественной и советской медицины [Там же]
Декларация о независимости и профессиональной свободе врача (1986 г.)	Определяются приоритеты профессиональной независимости врача при выполнении профессиональных обязанностей (свобода принятия решений относительно пользы для больного)
Этический кодекс российского врача (1994 г.) Клятва врача (1999 г.)	Основные принципы: • врачебный долг (предупреждение и лечение заболеваний); • милосердие (обязательство оказания помощи больному); • конфиденциальность (обязательство сохранения врачебной тайны); • доминанта интересов больного; • справедливость (оказание помощи людям любого статуса); • отрицательное отношение к эвтаназии; • обязательства перед учителями, коллегами и учениками; • профессиональное совершенствование
Проект Кодекса профессиональной этики врача РФ представлен общественности 5 октября 2012 г. (законодательно не принят)	Документ включает в себя: • основные моральные принципы врачебной деятельности: гуманизм, бескорыстность, беспристрастность, добросовестность, самоотдачу и т.д.; • регулирует отношения внутри коллектива, между врачом и пациентом, врачом и обществом; • содержит положения о научно-исследовательской деятельности и биоэтике

Список литературы

1. Гоглова О.О., Ерофеев С.В., Гоглова Ю.О. Биомедицинская этика: учеб. пособие для мед. вузов: для бакалавров и специалистов. СПб.: Питер, 2013.
2. Коровина И.А. Модель формирования профессиональной направленности студента-медика // Вестник ОГУ. 2012. № 1 (137). С. 17–22.
3. Косарев И.И., Бухарина Т.Л. Путь в медицину. Челябинск, 1983.
4. Косарев И.И., Лисицын Ю.П. Формирование врача: учеб.-метод. пособие для студ. / под ред. И. А. Сыченикова. М.: [б. и.], 1975.
5. Космачевский В.В., Котляревский М.Л., Геворков А.А. Очерки врачебной деонтологии. Ташкент: Медицина, 1972.
6. Лисицын Ю.П., Косарев И.И. О подвижничестве медиков. М.: Знание, 1980.
7. Петленко В.П., Шамов И.А. Мудрость взаимности. Л.: Лениздат, 1989.
8. Уильямс Джон Р. Руководство по медицинской этике: учеб. пособие / под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина, Л.А. Михайлова; пер. с англ. Т.В. Булыгиной, Л.Л. Васильевой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006.
9. Хрусталев Ю.М. Общий курс философии: учебник для студ. мед. и фармацевт. вузов: в 2 т. М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003.
10. Шамов И.А. Биомедицинская этика: учебник. М.: Медицина, 2006.
11. Этико-психологические проблемы медицины / под ред. Г.И. Царегородцева. М.: Медицина, 1978.

* * *

1. Goglova O.O., Erofeev S.V., Goglova Ju.O. Biomedicinskaja jetika: ucheb. posobie dlja med. vuzov: dlja bakalavrov i specialistov. SPb: Piter, 2013.
2. Korovina I.A. Model' formirovanija professional'noj napravlennosti studenta medika // Vestnik OGU. 2012. № 1 (137). S. 17–22.
3. Kosarev I.I., Buharina T.L. Put' v medicinu. Cheljabinsk, 1983.
4. Kosarev I.I., Lisicyn Ju.P. Formirovanie vracha: ucheb.-metod. posobie dlja stud. / pod red. I. A. Sychenikova. M.: [b. i.], 1975.
5. Kosmachevskij V.V., Kotljarevskij M.L., Gevorkov A.A. Ocherki vrachebnoj deontologii. Tashkent: Medicina, 1972.
6. Lisicyn Ju.P., Kosarev I.I. O podvizhnichestve medikov. M.: Znanie, 1980.
7. Petlenko V.P., Shamov I.A. Mudrost' vzaimnosti. L.: Lenizdat, 1989.
8. Uil'jams Dzhon R. Rukovodstvo po medicinskoj jetike: ucheb. posobie / pod red. Ju.M. Lopuhina, B.G. Judina, L.A. Mihajlova; per. s angl. T.V. Bulyginoj, L.L. Vasil'evoj. M.: GJeOTAR-Media, 2006.
9. Hrustalev Ju.M. Obshhij kurs filosofii: uchebnik dlja stud. med. i farmacevt. vuzov: v 2 t. M.: GOU VUNMC M3 RF, 2003.
10. Shamov I.A. Biomedicinskaja jetika: uchebnik. M.: Medicina, 2006.
11. Jetiko-psihologicheskie problemy mediciny / pod red. G.I. Caregorodceva. M.: Medicina, 1978.

Retrospective analysis of requirements for a modern doctor

Based on the historical documents there are represented the results of the retrospective analysis of the requirements for a modern doctor, considered the main qualities of a personality that influence the professional development of a future doctor. There is emphasized the importance of such qualities for modern students at the stage of higher school education.

Key words: *moral and ethic requirements, values, principles and standards of the medical profession, medical duty, personally significant qualities of a doctor.*

(Статья поступила в редакцию 15.04.2015)

О.Н. ПОДГОРСКАЯ
(Волгоград)

ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ ПО ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕДВУЗА

Описаны организация и основные характеристики педагогической практики в вузовской системе подготовки учителя иностранного языка, её этапы, ориентированные на комплекс умений, способствующих формированию профессиональной компетенции будущего педагога. Выделены критерии оценки результатов педагогической практики по иностранному языку как фактора развития профессиональной компетенции студентов.

Ключевые слова: *педагогическая практика, фактор, профессиональная компетенция, лингвообразовательный процесс*

Современная ситуация в российском высшем педагогическом образовании характеризуется кардинальными изменениями приоритетных направлений в области образовательной политики. В сфере педагогического обра-

© Подгорская О.Н., 2015