

5. Остапенко А.Л. Этика и деонтология среднего медицинского работника. Л. : Медицина, 1985.

6. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по специальности 060101.65 «Лечебное дело»: приказ М-ва образования и науки РФ № 1118 от 08.07.2010. URL : <http://window.edu.ru/resource/344/74344/files/prm1118-1.pdf>.

* * *

1. Bezyuleva G.V. Professionalnaya kompetentnost spetsialista: vzglyad psihologa // Professionalnoe obrazovanie. 2005. № 12. S. 25.

2. Ezhova T.V., Samorukov A.A. Diskursivnaya kompetentnost kak faktor uspehnosti professionalnoy deyatel'nosti spetsialista // Vestn. Orenburg. gos. un-ta. 2011. № 2 (121). S. 156–160.

3. Kostomarova E.V. Suschnost i sodержanie deontologicheskoy kompetentnosti studenta-medika: sb. po rezul'tatam XVIII zaoch. nauch. konf. "Research Journal of International Studies". Ekaterinburg : MNIZh, 2013. S. 111–113.

4. Kudryavaya N.V., Ukolova E.M., Molchanov A.S. [i dr.]. Vrach-pedagog v izmenyayuschem mire: traditsii i novatsii / pod red. akademika RAMN, prof. N.D. Yuschuka. M. : GOU VUNMTs, 2005.

5. Ostapenko A.L. Etika i deontologiya srednego meditsinskogo rabotnika. L. : Meditsina, 1985.

6. Federalnyy gosudarstvennyy obrazovatelnyy standart vysshogo professionalnogo obrazovaniya po spetsialnosti 060101.65 «Lechebnoe delo»: prikaz M-va obrazovaniya i nauki RF № 1118 ot 08.07.2010. URL : <http://window.edu.ru/resource/344/74344/files/prm1118-1.pdf>.

Deontology competence of a medical student as the factor of success of doctor's professional work

There is analyzed the deontology competence of a medical student as the factor of success of the future professional work. There are marked out the components, criteria and signs of development of students' quality. There is emphasized the importance of deontology competence formation at the stage of higher school.

Key words: deontology competence, duty, factor of success, professional competence, qualities of doctor's personality.

(Статья поступила в редакцию 24.02.2014)

Е.Р. ЗИНКЕВИЧ
(Санкт-Петербург)

ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЕ ОБУЧЕНИЕ В ТЕХНОЛОГИИ ПРОЦЕССА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ-ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ВЫСШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЫ

Описывается опытно-экспериментальная работа, проведенная на факультете повышения квалификации СПбГПМУ. Основная идея эксперимента – использование технологии повышения квалификации врачей-преподавателей клинических кафедр на основе поддерживающего или инновационного (дистанционного) обучения. В рамках статьи описываются результаты поддерживающего обучения врачей-преподавателей.

Ключевые слова: технология обучения, повышение квалификации врачей-преподавателей высшей медицинской школы, поддерживающее обучение.

Конец XX в. стал периодом повышенного интереса к проблеме педагогических технологий. Этот интерес можно объяснить рядом объективных причин, среди которых на первом месте стоит изменение представлений о качестве профессиональной подготовки будущих специалистов: выполнение определенных технологических шагов может реализовать подобный социальный заказ, смещая акцент с репродуктивного преподавания на активное обучение и учение [2].

Современная педагогическая наука часто использует понятие «технология», которое, как правило, связывают с развитием новых информационных средств связи. Исследования технологий в российском образовании широко представлены в работах таких авторов, как В.П. Беспалько, В.В. Гузев, М.В. Кларин, Б.Т. Лихачев, Г.К. Селевко и др.

Мы придерживаемся многоаспектного подхода к определению понятия «педагогическая технология». Это позволяет нам рассматривать различные прикладные значения технологии одновременно, в связи с чем для технологии процесса повышения квалификации врачей-преподавателей высшей медицинской

школы разрабатывались и содержание обучения, и методы, интенсифицирующие процесс обучения, и дидактические средства, оптимизирующие учебный процесс, и диагностические материалы, обеспечивающие обратную связь, свидетельствующую о качестве этого процесса.

Технология процесса повышения квалификации была реализована в условиях обучающего эксперимента, который проводился на базе ФПК в ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет». Технология осуществлялась посредством поддерживающего или инновационного обучения, которое осуществлялось дистанционно.

Целью обучающего эксперимента являлась апробация технологии процесса повышения квалификации врачей-преподавателей высшей медицинской школы посредством поддерживающего (или инновационного) обучения.

Задачи обучающего эксперимента:

1. Реализовать программу повышения квалификации врачей-преподавателей на основе различных видов обучения в зависимости от личного выбора слушателей.

2. Осуществить контроль выполнения врачами-преподавателями творческого задания, обобщающего их педагогический опыт.

3. Осуществить мониторинг удовлетворения образовательных потребностей и интересов врачей-преподавателей в процессе обучения.

В технологии процесса повышения квалификации врачей-преподавателей высшей медицинской школы были представлены следующие этапы: обучающий, координирующий, результативный. Задачи каждого из этапов совпадали с задачами эксперимента.

Преподавателям было предложено определиться с выбором образовательного маршрута посредством поддерживающего обучения в условиях традиционно организуемых курсов или инновационного обучения, реализуемого на основе самообразования. В рамках этой статьи мы ограничимся комментированием технологии поддерживающего обучения.

Освоение программы на основе технологии поддерживающего обучения в условиях курсов, организуемых традиционно, предпочли 306 человек (47%), остальные участники эксперимента – 344 человека (53%). Выбор традиционно организуемых курсов преподаватели объясняли следующим: *Нет свободно-времени на организацию самостоятельной*

работы; Уже не первый раз прохожу курсы, все знаю, не хочу что-либо менять. Необходимо отметить, что под традиционно организуемыми курсами нами рассматривалась лишь их внешняя форма: у слушателей было общее расписание занятий, они обучались по единой программе, им предполагались коллективные формы обучения.

Основной формой обучения в традиционно организуемом процессе повышения квалификации являлись лекции различных видов и практические занятия. В истории повышения квалификации именно лекция рассматривается основной формой обучения: она характеризуется определенной логической структурой, включающей такие обязательные компоненты, как «формулировка темы, сообщение плана и рекомендуемой литературы для самостоятельной работы <...>» [1, с. 102].

В работе с преподавателями использовались такие лекции, как лекция-диалог, проблемная лекция, бинарная лекция, лекция-исследование, уровень преподавания – методологический. Этот уровень позволял обеспечить соединение педагогических знаний с возможностями использовать эти знания для улучшения качества своей педагогической деятельности.

Проиллюстрируем содержание лекции-диалога на примере темы «Понятийный аппарат педагогики высшей школы». Анализ понятий «образование», «воспитание», «обучение», «развитие» осуществлялся на основе конкретных видов педагогической деятельности, характерных для врачей-преподавателей, работающих на клинических кафедрах в медицинском вузе.

В начале лекции преподавателям предлагалась серия *педагогических ситуаций – профессионально-прецедентных текстов, которые задавались контекстом педагогической деятельности врачей-преподавателей* и позволяли врачам-клиницистам выходить на уровень обобщения собственного и чужого педагогического опыта, обогащая таким образом свою «методическую копилку».

Анализ педагогических ситуаций и решение педагогических задач, смоделированных на их основе, всегда вызывали эмоциональный отклик преподавателей, они демонстрировали интерес, внимание, т.к. педагогические знания становились максимально приближенными к реальной практике. В качестве примера приведем следующую педагогическую ситуацию: *Студенты по заданию преподавателя изучали анамнез больных сахарным ди-*

абетом. Перед ними ставилась задача: выявить признаки осложнений сахарного диабета. Студент 4-го курса задал преподавателю вопрос: «А какой тип сахарного диабета у больного М.?». На что преподаватель ответил, что все это отражено в истории болезни. Студент стал переговариваться с однокурсником. После этого преподаватель попросил подойти к нему студента с историей болезни М. и назвать те признаки диабета, которые отражены в ней, с тем чтобы разобратся, какой тип диабета у больного. Далее осуществлялся совместный анализ педагогических ситуаций, что позволяло актуализировать предмет, обозначенный в теме лекции-диалога.

В процессе работы с врачами-преподавателями клинических кафедр удалось понять: для них важным и значимым является максимальное приближение к практике, что объясняется особенностями их профессионального клинического мышления, которое, по сути, является конкретным [5]. Поэтому каждое теоретическое утверждение обязательно облекалось в форму практической деятельности преподавателя – врача-клинициста.

Содержание лекции-диалога выстраивалось на основе педагогического общения между преподавателем и слушателями, поддерживалось контекстными примерами, иллюстрирующими процесс обучения и воспитания в медицинском вузе. Результатом такого общения являлись активный процесс педагогической рефлексии врачей-преподавателей медицинских вузов и обнаружение сопереживания, что влечет за собой развитие педагогической идентичности. Приведем высказывания респондентов в связи с использованием диалоговых методов обучения: *Работа в диалоговом режиме вызывает коллективный интерес, и то, что было не понятно самому, становится ясно в совместном обсуждении; Педагогические ситуации – удивительная вещь: оказывается, в них и заключается все педагогическое, только задача в том, чтобы зафиксировать эту ситуацию в образовательном процессе.*

Анализируя результаты экспериментальной работы, нельзя обойти тему лекции-исследования «Компетентный подход в медицинском образовании как стратегия ФГОС ВПО 3-го поколения». Перед началом лекции преподавателям был предложен проблемный вопрос: «Компетентный специалист – каким требованиям должен он отвечать?».

В режиме свободного обсуждения слушатели вышли на обобщенный портрет компетентного специалиста. Обращает на себя внимание стремление участников обсуждения приблизиться к созданию образа компетентного специалиста – врача, но не преподавателя медицинского вуза. С точки зрения респондентов, преподаватель должен знать свой предмет и владеть способами формирования клинического мышления. На этом круг характеристик компетентного преподавателя завершался.

Обсуждение профессионально-педагогической компетентности как совокупности когнитивной, операционно-деятельностной и личностной составляющих повлекло за собой трудности в определении операционно-деятельностных аспектов педагогической деятельности: врачам было сложно установить связь между структурными компонентами процесса обучения и реальной врачебной практикой. Как следствие, в содержание лекции вошла теория, касающаяся структуры процесса обучения. Подход к изложению этого вопроса был следующим.

Теоретический материал, предложенный преподавателям, перерабатывался ими с учетом специфики профессионально-педагогической деятельности и обучающей деятельности студентов. Для этого участники экспериментальной работы были разделены на подгруппы, во внимание принимались специализация или принадлежность к конкретной клинической кафедре.

Каждая подгруппа получила задание наполнить содержательным смыслом структуру процесса с точки зрения обучающей деятельности врача-преподавателя медицинского вуза. В качестве примера можно привести один из вариантов коллективной работы (творческая группа преподавателей кафедры педиатрии, эндокринологии и абилитологии) (см. табл. на с. 141).

Организация практической деятельности стала основанием для формирования методических знаний врачей-преподавателей медицинских вузов. Ниже приведены отзывы преподавателей об их совместной работе: *Моя точка зрения: увидели анатомию процесса обучения. В этом есть некая педагогическая красота; Получился настоящий методический семинар. В 70–80-е годы на нашей кафедре такие семинары были традиционны. Всегда говорю: новое – хорошо забытое старое.*

НЕПРЕРЫВНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Структура процесса обучения будущего врача по теме «Заболевания щитовидной железы с зобом у женщин»

Компоненты процесса обучения	Обучающая деятельность преподавателя медицинского вуза
Целевой	Цели практического занятия: знать структуру заболеваний щитовидной железы с зобом, принципы обследования и лечения пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; понимать важность своевременной диагностики патологии и необходимость диспансерного наблюдения при обнаружении узловых образований в щитовидной железе, необходимость зобопрофилактики; владеть различными методами исследования, уметь интерпретировать их результаты, конструировать тактику лечения пациентов
Содержательный	Повторение различных классификаций, клинических симптомов заболеваний щитовидной железы с зобом. Рассмотрение клинических форм заболеваний щитовидной железы, сопровождающихся зобом. Применение разнообразных методов диагностики заболеваний щитовидной железы с зобом. Организация итоговой дискуссии по теме «Заболевания щитовидной железы с зобом»
Операционно-деятельностный	Преподаватель конструирует процесс обучения, обеспечивая: рассмотрение диагностических критериев узлового зоба щитовидной железы, принципов диагностики и лечения; сбор анамнеза у пациенток с узлом щитовидной железы, объективное обследование; итоговую дискуссию по проблеме узлового зоба; тематический контроль
Мотивационный	Создание ситуаций взаимодействия с больными. Самостоятельная разработка критериев выявления узлового зоба щитовидной железы
Контрольно-регулирующий	Контроль знаний по теме «Заболевания щитовидной железы с зобом» (тестирование)
Оценочно-результативный	Оценка результатов тестирования и анализа инструментальных и лабораторных обследований по истории болезни

Значительный интерес у преподавателей вызвала бинарная лекция-исследование «Профессионально-педагогическая культура преподавателя высшей медицинской школы». Для реализации цели лекции преподавателям была предложена предварительная работа, связанная с поиском информации, имеющей отношение к заявленной проблеме.

Содержание лекции строилось на основе бинарного способа изложения теоретического материала: преподаватели включались в работу и предлагали результаты своего «исследования», касающегося сущности профессионально-педагогической культуры преподавателя медицинского вуза, педагогических ценностей в профессионально-педагогической культуре.

Наиболее интересные высказывания респондентов приведены ниже:

• *Профессионально-педагогическая культура преподавателя заявляет себя во всем, имеющем отношение к педагогической деятельности: как объясняет, в какой манере общается, как относится к студентам и коллегам. Наконец, как относится к педагогическому знанию: ценностно или как сноб!*

• *Нельзя говорить о профессионально-педагогической культуре вне контекста деятельности. На словах можно многое, но вот на*

деле... Вряд ли что-то дельное получится без обретения системы педагогических ценностей.

• *Педагогические ценности составляют основу профессионально-педагогической культуры тех, кто работает в системе образования. По моему мнению, эти ценности передаются от одного поколения преподавателей к другому. Вспоминается почему-то Пирогов!*

• *На лекции была актуализирована проблема успешности и результативности педагогического образования как важнейшей характеристики современного преподавателя. В качестве иллюстрации позиций преподавателей по этому вопросу приведем некоторые их высказывания:*

• *Всю свою жизнь более всего заботился о качестве своей медицинской подготовки, а педагогическая подготовка рассматривалась как формальность, которая повторялась через пять лет. На мой взгляд, сейчас все как-то изменилось: не знаю, стали ли мы учить лучше, но требования, предъявляемые к преподавателю, точно стали иными.*

• *Работаю преподавателем вот уже 24 года и только сейчас поняла: мне не хватает педагогического образования, подкрепленного психологической базой. Именно поэтому мы и называем себя врачами-преподавателями, а не наоборот!*

Лекция, посвященная педагогическому мастерству и творчеству врача-преподавателя высшей школы, вызвала широкий эмоциональный отклик слушателей в силу своей проблемности и неоднозначности. В самом начале лекции слушателям было предложено проанализировать высказывание Я.А. Коменского *Искусство обучения не требует ничего иного, кроме искусного распределения времени, предметов и метода* и соотнести это высказывание со своим педагогическим мастерством и творчеством.

Отдельные преподаватели реализовали довольно робкие попытки высказаться о состоянии собственного педагогического мастерства, при этом они обращали внимание, прежде всего, на умение организовать процесс обучения и осуществлять межличностное общение со студентами.

Констатация факта, что педагогическая деятельность – это творчество, вызвала своеобразный протест у большинства врачей-преподавателей. Свою позицию они обосновали следующими высказываниями: *Мне лучше заранее продумать грамотную схему лечения, а не заниматься бумагомарательством!; Я – сначала врач, а потом преподаватель. Для меня творчество в педагогической деятельности вторично, не значимо, да и вряд ли я чего-то сотворю в этой области!*

Все эти высказывания позволяют сделать вывод: врачам-преподавателям медицинских вузов необходимо изменить отношение к себе как к субъектам педагогической деятельности и ценностное отношение к результатам этой деятельности. Только тогда педагогическая деятельность обретет иной смысл и значение, что закономерно скажется на качестве этой деятельности и изменит представление о ней самих преподавателей.

На лекции был использован прием обращения к профессиональной памяти преподавателей. Им было предложено вспомнить имена врачей, которые посвятили свою жизнь подготовке будущих специалистов, совмещая этот вид деятельности с врачебной практикой.

Респонденты назвали имя В.А. Минаева, доктора медицинских наук, профессора, который долгое время работал заведующим Ленинградским отделом здравоохранения, но при этом не прекращал заниматься научно-педагогической деятельностью в 1-м Ленинградском медицинском институте им. академика И.П. Павлова.

Участники обучающего эксперимента упомянули замечательного аллерголога, соз-

давшего свою школу исследователей в области аллергологии, – И.М. Воронцова, который до поздней зрелости сохранил непосредственность и оптимизм, благодаря чему он был постоянно окружен студентами. За трепетное отношение к детству И. М. Воронцова уважали не только коллеги, но и родители детей, которых он лечил. С 2008 г. кафедра педиатрии ФПК и ПП с курсами кардиологии, ревматологии и нефрологии педиатрического медицинского университета носит имя этого замечательного человека.

Прием обращения к профессиональной памяти врачей-преподавателей медицинских вузов сказался на их эмоциональном состоянии: многие вспомнили свое студенчество, т.к. кому-то посчастливилось учиться у этих педагогов или кто-то работал вместе с ними на кафедре или в клинике. После окончания лекции слушатели продолжали обсуждать ее содержание.

Значительный интерес у врачей-преподавателей вызвала лекция на тему «Воспитательный компонент в профессиональном образовании». Рассматривая проблему воспитания в изложении ее преподавателям экспериментальной группы, следует остановиться на стиле лекционного преподавания.

Выбор стиля лекционного преподавания, безусловно, зависит от темы лекции. *Мыслительный стиль* определяется тем, что при чтении лекции лектор в большей степени концентрирует свое внимание на научности содержания и в меньшей – на форме его предъявления. *Художественный стиль* используют преподаватели, обладающие яркой образной речью, им важно создать у аудитории четкую целостную картину» (курсив Н.А. Моревой) [4, с. 140].

Нами был выбран художественный стиль изложения теоретического материала фактологического уровня – использовалось значительное количество фактов, примеров, обеспечивающих понимание и запоминание учебного материала, наряду с этим мы постоянно обращались к педагогическому опыту самих преподавателей. Один из участников опытно-экспериментальной работы вспомнил цитату Н.И. Пирогова, основной смысл которой состоял в следующем: *в науке кроется, иногда глубоко и потому для поверхностного знания незаметно, важнейший элемент – воспитательный; кто сумеет им воспользоваться, тот сможет поднять большие тяжести воспитания.*

Преподаватели приводили примеры из педагогической практики, которые могут быть отождествлены с педагогическими ситуациями:

• *Я окончил Педиатрический институт в 1968 г., решив специализироваться на педиатрии детских болезней. Тогда основной интерес кафедры был сосредоточен на проблеме гриппа и хронической бронхолегочной патологии. Мы – студенты – пропадали в инфекционных отделениях детских больниц. Что нами двигало? Любовь к детям? Студенты сегодня чураются этого. На мой взгляд, это результат воспитания гуманного отношения к людям вообще и к детям, в частности;*

• *Вспоминается случай: пациент (врач-анестезиолог) находился в реанимации после перенесенного инфаркта. Вдруг он увидел, как больной, лежащий на соседней кровати, начал хрипеть. Не раздумывая, он бросился к умирающему делать прямой массаж сердца... Пациент был спасен, а врача-анестезиолога не стало. Что лежало в основе его поступка, какими нравственными ценностями и установками он обладал? Как можно подобные качества воспитывать у студентов?*

В заключительной части лекции врачам-преподавателям был задан вопрос: «От чего зависит становление новой концепции, идеологии воспитательной работы в медицинском вузе?».

Палитра ответов респондентов была достаточно широкой, но их содержание сводилось к следующему: *Вузы выстраивают воспитательную работу в соответствии со своей профессиональной направленностью: в медицинском вузе – это воспитание у студентов клинического мышления; Идеология воспитательной работы в медицинском вузе, на мой взгляд, зависит от тех, кто пишет эту самую концепцию воспитания. Может быть, я не прав?*

Эти ответы свидетельствуют о том, что врачи-преподаватели медицинских вузов не вполне осознают свою причастность к созданию концепции программы воспитания в вузе и вообще не рассматривают себя в качестве субъектов, организующих и осуществляющих процесс воспитания студентов. Хотя, как известно, в настоящее время медицинские вузы выстраивают свою воспитательную работу, учитывая идеи гуманизации и гуманитаризации, сосредоточиваясь на становлении личности будущего специалиста широкой культуры.

Для полноты понимания процесса подерживающего обучения в технологии следу-

ет остановиться на организации практических занятий. В частности, на практическом занятии по теме «Содержательная характеристика ФГОС ВПО 3-го поколения по специальности «Педиатрия»» обращение к тексту стандарта послужило основанием для критического переосмысления своих учебных программ и учебно-методических комплексов.

Для участия в практическом занятии слушатели были разделены на три подгруппы (основанием для объединения в группу была принадлежность к конкретной кафедре или работа со студентами одного курса обучения). Каждая подгруппа получила конкретное задание, предполагающее работу с текстом стандарта и дополнительными материалами, подготовленными преподавателем курсов для занятия.

Подгруппа 1 готовила сообщение о том, какие методы, приемы, дидактические средства могут использоваться в подготовке будущих врачей. Подгруппа 2 специализировалась на анализе понятий «зачетная единица» и «компетенции» – основных терминах ФГОС ВПО 3-го поколения. В выступлении подгруппы 3 предлагалась информация о том, что такое учебный модуль и какова его роль в образовательной программе.

С точки зрения слушателей, наиболее сложным вопросом применительно к медицинскому образованию является понятие «зачетная единица», которое выступает мерой трудоемкости образовательной программы. Соотнесение этого понятия с реальным образовательным процессом являлось для участников практического занятия довольно сложным в силу сформированных ранее стереотипов. Рассматривая учебные программы по клиническим дисциплинам, удалось решить этот вопрос, оперируя конкретными примерами.

Работа в творческих подгруппах обеспечивала активный процесс профессионально ориентированного межличностного общения, результатом которого являлось развитие педагогического мышления врачей-преподавателей клинических кафедр медицинских вузов.

Приведем суждение участника этого практического занятия: *Мое мнение было ошибочным: я думал, что педагогика как наука «хороша» лишь в теории, а оказывается, на практике педагогика другая, человеческая. Сейчас понял: все зависит от глубины педагогического знания, – тогда практика приобретает наукоемкие черты. Незнание и непонимание педагогики не означает ее отсутствия.*

На практическом занятии «Профессионально-педагогическая культура преподавателя высшей медицинской школы» преподаватели обсуждали современные статьи, посвященные анализу педагогических ценностей в профессионально-педагогической деятельности преподавателя медицинского вуза. Многие указали на то, что впервые обратились к поиску и анализу статей, отражавших особенности профессионально-педагогической культуры современного преподавателя.

С нашей точки зрения, особую ценность педагогическое и психологическое знание приобретает для понимания сущности личности, механизмов ее воспитания, обучения и развития. Наряду с этим ценность педагогического и психологического знания для преподавателей имеет «решающий смысл при выборе средств и методов работы со студентами» [3, с. 49].

Среди значимых ценностей участники экспериментальной группы называли *межличностное уважение в образовательном процессе, личностное развитие студентов, сохранение и укрепление здоровья студентов, педагогическую ответственность за качество образования*.

Завершилась программа курсов повышения квалификации выполнением творческого задания. Из 306 участников обучающего эксперимента 12 человек (3,9%) полностью справились с заданием – написали статью, посвященную обобщению своего педагогического опыта, подготовили презентацию для иллюстрации содержания статьи.

Респондентами были заявлены следующие темы статей: «Проблемы адаптации первокурсников к вузовскому обучению»; «Роль методов проблемного обучения в профессиональной подготовке врачей-неонатологов»; «К вопросу о формировании критического мышления у студентов-медиков». 290 человек (94,8%) подготовили устное выступление, отражающее их педагогический опыт, объяснив подобную ситуацию *особенностями работы, большой занятостью, нежеланием и неумением писать статьи на педагогическую тематику*. 4 человека (1,3%) не принимали участия в итоговом занятии в связи с планируемыми операциями в клиниках.

Изучение мнений преподавателей об особенностях организации педагогического процесса в условиях ФПК осуществлялось на основе *субъективных, нормативных и индивидуально-вариативных критериев*.

Субъективные критерии – насколько образовательный процесс на факультете соответствует требованиям слушателя, его профессиональным мотивам, склонностям и способностям. *Нормативные критерии* – насколько слушатель усвоил нормы, правила обучения и воспитания студентов. *Индивидуально-вариативные критерии* – стремился ли слушатель индивидуализировать свое образование, реализовать в нем свои способности и потребности.

Анализ результатов анкетирования на основе *субъективных критериев* продемонстрировал следующие результаты: 287 преподавателей (93,8%) были полностью удовлетворены курсами повышения квалификации: *Сохранение курсов повышения квалификации было не только теоретическим, но и прикладным. Больше всего понравилось создавать педагогические ситуации и решать педагогические задачи; Было нескучно. Удалось пообщаться с коллегами, узнать, что нового у них на кафедре, обменяться накопленным опытом обучения студентов*. Оставшиеся члены группы – 19 человек (6,2%) – воздержались от ответа.

Анализ результатов анкетирования на основе *нормативных критериев* показал, что большинство респондентов – 281 человек (92%) – усвоили нормы, правила и эталоны современного образования: *В моей практике повышения квалификации, пожалуй, это была самая интересная программа: усвоил то, что раньше было непонятным, и теперь могу использовать все это на практике, даже ту методику, которую демонстрировали преподаватели факультета; На занятиях все было четко, конкретно, без воды. Все усвоил. Приему*.

18 врачей-преподавателей (5,9%) заявили, что им не все было понятно, и, вероятно, они сделали ошибку, что не выбрали инновационное обучение: *Эта программа смогла бы обогатить мой методический опыт, явно внесла бы разнообразие в формат курсов, которые повторяются каждые пять лет; Сожалею, что не выбрал инновационную форму обучения, меньше потратил бы времени на поездки, переезды и подмену на работе. С другой стороны, был сделан самостоятельный выбор, никто не неволил!* Оставшиеся члены группы – 7 человек (2,3%) – оставили вопрос анкеты без внимания.

Анализ результатов исследования на основе *индивидуально-вариативных критериев* показал, что 274 слушателя (89,5%) не выразили желания индивидуализировать свое образова-

ние: *Заниматься педагогикой самостоятельно я вряд ли когда-нибудь смогу: мне это не интересно; Читать книги по педагогике скучно, в них столько сентенций и нравоучений, что начинаешь сомневаться в своих воспитательных возможностях.* 29 человек (9,5%) заявили о том, что в процессе обучения не учитывались их склонности и способности, поэтому они хотели бы заниматься самостоятельно: *Ну, конечно, нет, как это можно сделать? Я могу заниматься самостоятельно, но мне необходим помощник, консультант, чтобы своевременно решать задачи, связанные с самообразованием; Я не расторопна, закрыта. Мне было сложно вступать в дискуссии. С радостью буду заниматься самообразованием, да вот времени нет. Вынуждена ходить на курсы.* 3 преподавателя (1,0%) группы не ответили на этот вопрос анкеты.

Анализ результатов анкетирования, в основе которых лежат индивидуально-личностные критерии, позволил зафиксировать следующую тенденцию: врачи-преподаватели, вовлеченные в процесс поддерживающего обучения, пассивны, не желают индивидуализировать свое образование, надеются на поддержку и сопровождение, не стремятся высказывать свою точку зрения, склонны к выполнению заданий репродуктивного характера.

Все сказанное свидетельствует о необходимости активизировать их мыслительную деятельность, направленную на рефлексию педагогической практики в условиях клиник и больничных комплексов, и технология, разработанная и апробированная на факультете повышения квалификации ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет», может стать способом решения такой проблемы.

Литература

1. Бордовская Н.В., Реан А.А. Педагогика: учеб. пособие. СПб.: Питер, 2006. С. 102.
2. Громкова М.Т. Мастерство – это технология плюс творчество // Высшее образование в России. 2001. №6. С. 74–80.
3. Кудрявая Н.В., Уколова Е.М., Молчанов А.С. [и др.]. Врач-педагог в меняющемся мире: традиции и новации / под ред. академика РАМН, проф. Н.Д. Ющука. М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.

4. Морева Н.А. Технологии профессионального образования: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. 2-е изд., стер. М. : Академия, 2007. С. 140.

5. Новиков Ю.В., Троханов Ю.П., Григорьева Е.А. [и др.]. Преподавание психолого-педагогических дисциплин в Ярославской государственной медицинской академии: история, современное состояние и актуальные проблемы // Ярославский психологический вестник. 2004. Вып. 11. С. 10–14.

* * *

1. Bordovskaya N.V., Rean A.A. Pedagogika: ucheb. posobie. SPb.: Piter, 2006. S. 102.

2. Gromkova M.T. Masterstvo – eto tehnologiya plus tvorchestvo // Vyishee obrazovanie v Rossii. 2001. №6. S. 74–80.

3. Kudryavaya N.V., Ukolova E.M., Molchanov A.S. [i dr.]. Vrach-pedagog v menyayuschemsya mire: traditsii i novatsii / pod red. akademika RAMN, prof. N.D. Yuschuka. M. : GOU VUNMTs MZ RF, 2001.

4. Moreva N.A. Tehnologii professionalnogo obrazovaniya: ucheb. posobie dlya stud. vyissh. ucheb. zavedeniy. 2-e izd., ster. M. : Akademiya, 2007. S. 140.

5. Novikov Yu.V., Trohanov Yu.P., Grigoreva E.A. [i dr.]. Prepodavanie psihologo-pedagogicheskikh distsiplin v Yaroslavskoy gosudarstvennoy meditsinskoy akademii: istoriya, sovremennoe sostoyanie i aktualnyie problemy // Yaroslavskiy psihologicheskiy vestnik. 2004. Vyip. 11. S. 10–14.

Supporting training in the technology of qualification improvement of doctors – teachers of a higher medical school

There is described the experimental work carried out at the faculty of further training in Saint-Petersburg State Pediatric Medical University. The main idea of the experiment is the use of the technology of doctor's qualification improvement – teachers of clinical departments on the basis of supporting or innovative (distant) training. There are described the results of supporting education of students specializing in medicine.

Key words: *educational technology, doctor's qualification improvement – teachers of a higher medical school, supporting education.*

(Статья поступила в редакцию 09.04.2014)

