

ФОРМИРОВАНИЕ РАЗНООБРАЗНЫХ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ ОПТИМАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ БУДУЩЕГО ВРАЧА

**(из опыта проведения практических занятий по курсу
«Педагогика»)**

DOI: <https://doi.org/10.53885/edinres.2021.27.63.002>

Рузиева Дильноз Исомжоновна,

*доктор педагогических наук, профессор, Банковско-финансовая
академия Республики Узбекистан,*

Тарасова Светлана Ивановна

*кандидат педагогических наук, доцент, федеральное государственное
автономное образовательное учреждение высшего образования/
«Белгородский государственный национальный
исследовательский университет» (НИУ «БелГУ») Россия, г. Белгород*

Аннотация. Подготовка будущих врачей как субъектов профессиональной деятельности нуждается в создании специальных условий, в том числе и использовании возможностей курса «Педагогика» в подготовке медицинских кадров. Авторами предложены логики формирования поведенческих моделей оптимального взаимодействия будущего врача в малых группах сотрудничества, при работе над профессиональной ситуацией.

Ключевые слова: будущий врач, педагогика, взаимодействие, малая группа сотрудничества, профессиональная ситуация.

FORMATION OF VARIOUS BEHAVIORAL MODELS OF OPTIMAL COOPERATION OF THE FUTURE DOCTOR (from the experience of conducting practical classes on the course «Pedagogy»)

Ruzieva Dilnoz Isomdjjonovna,

*DSc in Pedagogical Sciences, Professor,
Banking and Finance Academy of the Republic of Uzbekistan,
Uzbekistan*

Tarasova Svetlana Ivanovna,

*PhD in Pedagogical Sciences, Docent,
Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education
«Belgorod State National Research University» (NRU «BelGU»), Russia,
Belgorod*

Abstract. The training as subjects of professional activity of future doctors requires the creation of special conditions, including the use of the

possibilities of the course «Pedagogy» in the training of medical personnel. The authors have proposed the logic of the formation of behavioral models for the optimal interaction of a future doctor in small groups of cooperation, when working on a professional situation.

Key words: future doctor; pedagogy, cooperation, small group cooperation, professional situation.

**BO'LAJAK SHIFOKORLARNING O'ZARO
MUNOSABATIDA HAR XIL OPTIMAL AXLOQIY
MODELLARNI SHAKLLANTIRISH
(«Pedagogika» kursi bo'yicha o'tkazilgan amaliy mashg'ulotlar
tajribasidan)**

Ruzieva Dilnoz Isomjonovna,
Pedagogika fanlari doktori, professor,
O'zbekiston Respublikasi Bank-moliya akademiyasi, O'zbekiston

Tarasova Svetlana Ivanovna,
Pedagogika fanlari nomzodi, dotsent,
«Belgorod davlat milliy tadqiqot universiteti» Federal davlat avtonom
oliy ta'lim muassasasi (NRU «BelGU»), Rossiya, Belgorod

Annotatsiya. Bo'lajak shifokorlarni kasbiy faoliyat sub'ektlari sifatida tayyorlash maxsus sharoitlarni yaratishni, shu jumladan tibbiyot kadrlarini tayyorlashda «Pedagogika» kursining imkoniyatlaridan foydalanishni ham talab qiladi. Mualliflar tomonidan kichik hamkorlik guruhlarida professional (kasbiy amaliyotga oid) vaziyat ustida ishlashda bo'lajak shifokorlarning optimal o'zaro ta'siri uchun ahloqiy modellarni shakllantirish logikasi taklif qilingan.

Kalit so'zlar: bo'lajak shifokor, pedagogika, o'zaro ta'sir, kichik hamkorlik guruhi, professional vaziyat

В рамках подготовки будущего врача в высшей школе социальный заказ общества и государства системе образования конкретизируется требованиями к личности (самостоятельность в принятии и выборе решений; умение отвечать за свои решения; готовность к действиям в нестандартных ситуациях; толерантность; умения жить в обществе) на уровне Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования (ФГОС ВО), также по государственному стандарту Республики Узбекистан по направлениям подготовки «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» (уровень специалитета), учебных планов подготовки медицинских кадров по специальностям «Клиническая медицина» и конкретных учебных дисциплин.

В обозначенных реалиях проблема формирования разнообразных

поведенческих моделей оптимального взаимодействия будущего врача является актуальной и объективно существующей. Включение в учебные планы подготовки медицинских кадров по выше названным направлениям учебной дисциплины «Педагогика» оправдано и значимо. Поскольку создание условий для подготовки будущих врачей как субъектов профессиональной деятельности, формирования общей и профессиональной культуры специалистов, а также формирования разнообразных поведенческих моделей оптимального взаимодействия «врач – врач», «врач – средний/младший медицинский персонал», «врач – пациент», «врач – родственники пациента» в будущей профессиональной деятельности являются важными целевыми ориентирами курса «Педагогика».

Проблемы, возникающие в педагогике и медицине, например, воспитание и обучение как здорового ребенка, так и страдающего от хронического заболевания, становление и развитие его как личности, лечение больных с психическими расстройствами и многие другие целесообразно решать комплексно, в соответствии с достижениями в области всех наук, изучающих человека как явление не только биологическое, но и социальное.

Таким образом, педагогика и медицина, опираясь на лучший опыт превентивной деятельности педагогов и врачей в обществе, в частности, обучения здоровому образу жизни его членов, объективно объединяются с целью решения определенных жизненно важных задач в интересах индивида, отдельной группы или социума.

Медицинские работники, постоянно, участвует в педагогических процессах. Он постоянно находится в тесном контакте с личностью больного, с людьми, близкими больному, со средними младшим медицинским персоналом. Опытные врачи обучают отдельным приемам и навыкам, передают личный опыт коллегам, передают методику приема лекарственных препаратов для пациентов, обучают родственников навыкам ухода за тяжелобольными, формирование у пациента ответственного отношения к лечению, убеждение пациента в необходимости соблюдения определенного образа жизни. При этом, важно знать основные положения возрастных особенностей тех, с кем необходимо организовать этот педагогический процесс. В медицинском профессиональном сообществе педагогика имеет не только практический, но и научный смысл. Поскольку медицина как наука никогда не стоит на месте, тысячелетний врачебный опыт показал, что работа врача – это получение новых знаний, новых методик лечения. Каждое лечебное учреждение выработало свой принцип и организацию постоянного обучения: консилиумы, врачебные конференции, рабочие

совещания, обсуждения трудных случаев и т.д. В этой ситуации важно сформулировать проблему, ясно и четко изложить её, вовлечь в обсуждение присутствующих коллег. Это педагогическая задача. Если же обратиться к практике проведения медицинских научных конференций, то и здесь очевиден педагогический компонент. В искусство преподавания входит и такой компонент как деонтология – область воспитания будущего врача. В этой дисциплине, естественно, есть и законодательные моменты, но главное – это формирование особого мировоззрения, морально – нравственных установок, когда главным условием деонтологического воспитания является авторитет и обаяние личности врача-педагога. Можно сказать, что, обучаясь в медицинском вузе, студент наряду с основной специальностью получает и вторую – специальность практического педагога. Каждый врач - педагог по мере накопления опыта вырабатывает собственную педагогическую систему. Она представляет собой множество взаимосвязанных компонентов (содержание, средства, методы, процессы обучения) и включение собственного личностного и профессионального капитала. Все явления, которые происходят во взаимодействии «врач больной», «врач родственники больного», «врач- средний медперсонал» – это педагогический процесс. Отсюда возникает следующее понятие «педагогическое взаимодействие». Оно характеризуется спланированностью, преднамеренным воздействием педагога на обучаемого, взаимной активностью педагога и обучаемого, выстраиванием субъект-субъектных отношений между ними, когда обе стороны учитывают мнения, цели и интересы, понимают друг друга. Основу полноценной профессиональной подготовки медицинских кадров составляют гуманистические идеи педагогической науки, положения личностно-ориентированного, деятельностного, студентоцентрированного подходов. В современной гуманистической педагогике процесс обучения предполагает, что в ходе активной самостоятельной умственной деятельности обучающиеся познают, осмысливают предметы, факты, явления на основе реальных практических ситуаций, собственного опыта и знаний, а также самостоятельно открывают, конструируют на этой базе новое знание. Задача педагога в ходе такого «соучастия» педагога-консультанта, -организатора, -координатора учебной деятельности и обучающихся [1] состоит в создании условий для успешного открытия, конструирования новых знаний последними.

Обновление характеристик в деятельности педагога (смена позиций педагога и обучающихся, изменение характера преподавания, увеличение многообразия используемых образовательных технологий деятельностного типа, необходимость обучения самих преподавателей)

[3] предполагает переосмысление педагогом логики взаимодействия в рамках процесса обучения, а также трансформацию своего профессионального мышления.

В современной педагогической теории и практике существуют различные формы, способы, приемы формирования разнообразных поведенческих моделей оптимального взаимодействия будущего врача. Практические занятия по педагогике оказывают весомое содействие этому процессу в малой группе сотрудничества, при работе над профессиональной ситуацией.

Каким же образом происходит формирование поведенческих моделей оптимального взаимодействия будущего врача на практических занятиях по педагогике?

Приведём примеры логики формирования поведенческих моделей оптимального взаимодействия будущего врача в малых группах сотрудничества, при работе над профессиональной ситуацией, которые применяются автором на практических занятиях по курсу «Педагогика».

Одни из целей занятий состоят в развитии умений анализировать, устанавливать причинно-следственные связи, сопоставлять, сравнивать основные понятия; создании условий для включения обучающихся в совместную деятельность.

В начале занятия, на этапе актуализации знаний и опыта обучающихся по проблеме занятия, педагог обращается к студентам с просьбой выразить имеющиеся собственные представления о предмете изучения. Для этого обучающиеся письменно завершают фразу «(Предмет изучения) – это.....», а затем вслух обосновывают свое видение. В заготовленном шаблоне таблицы, состоящей из трех колонок («Мне известно», «Выяснил(а)», «Хочу уточнить»), в первой колонке обучающиеся фиксируют обоснование высказанной позиции (аргументы, суждения, знания).

На этапе расширения и углубления первоначальных представлений обучающихся по проблеме изучения студенты согласно высказанной ранее точке зрения объединяются по 3-4 человека в соответствующие малые группы сотрудничества. Каждая группа получает карту заданий по проблеме занятия:

Выполняя задания, обучающиеся обращаются к дополнительной информации, самостоятельно ищут ответы на волнующие их вопросы, анализируют данные своего или чужого опыта, формулируют доказательства.

Итогом работы на этом этапе являются зафиксированные во второй колонке («Выяснил(а)»), индивидуальные записи (аргументы, суждения, знания), которые отражают расширение/углубление/изменения/

коррекцию первоначальных представлений о педагогике у каждого обучающегося. Педагог еще раз просит обучающихся высказать свою точку зрения и обосновать её в отношении предмета изучения. В этот момент занятия не исключена возможность перегруппировки обучающихся на основе изменившейся точки зрения.

Предметным результатом этапа моделирования является структурно-логическая схема, отражающая точку зрения малой группы сотрудничества по проблеме занятия. Группа выписывает на карточки по одному понятию, отражающему сформировавшееся в процессе сотрудничества мнение о педагогике. Затем студенты кратко анализируют понятия и карточки размещают на поверхности стол. Последовательность размещения карточек и очередность высказывания обучающимися обусловлены взаимосвязью между предыдущим понятием и его собственным. В ходе моделирования каждый студент по-своему усмотрению имеет право внести коррекцию в структурно-логическую схему, предварительно обосновав свое видение.

Динамический этап занятия предполагает перемещение каждой малой группы по рабочим местам других групп и знакомство со структурно-логическими схемами других групп. В случае необходимости обучающиеся в третьей колонке таблицы («Хочу уточнить») делают соответствующие пометки и фиксируют вопросы по содержанию схемы.

Этап представления оформленного мнения по проблеме занятия начинается с жеребьевки, после которой каждая малая группа презентует своё мнение перед другими группами и отвечает на возможные вопросы, которые возникли у обучающихся в ходе презентации или при знакомстве со структурно-логической схемой.

По завершению выступления всех групп на этапе анализа и подведения итогов включается педагог, который, анализируя высказанные группами мысли, иллюстрируя ранее приведенными примерами, опираясь на известные науке подходы и позиции, подводит итоги и ненавязчиво раскрывает свою позицию по изучаемой проблеме.

Другая логика формирования поведенческих моделей оптимального взаимодействия будущего врача нацелена на содействие актуализации понятия «профессиональное взаимодействие»; развитие умения анализировать профессиональную ситуацию и создавать план будущей профессиональной деятельности через решение конкретных ситуаций; формирование умения самостоятельно принимать решение; на создание условий для включения студентов в совместную деятельность.

В период подготовки к учебному занятию педагог выбирает ситуацию из банка профессиональных данных [2] и формулирует проблему занятия.

На этапе «погружения» в проблему занятия педагог знакомит обучающихся с профессиональной ситуацией и постановкой наводящих вопросов содействует обращению обучающихся к собственному опыту и постепенному осознанию ситуации интеллектуального затруднения.

Последующая индивидуальная работа обучающихся над проблемой предполагает анализ профессиональной ситуации и разработку решений выхода из ситуации каждым студентом. Обучающиеся предпринимают попытку самостоятельно понять и проанализировать профессиональную ситуацию.

Этап работы малой группы сотрудничества над ситуацией включает диагностику ситуации, выработку решений, разработку проекта реализации отобранных идей и программы по внедрению самого проекта. Обучающиеся распределяются по малым группам сотрудничества. Каждый студент получает возможность принять полноценное участие в конструировании решения проблемы занятия.

Диагностика ситуации состоит из следующих взаимосвязанных операций:

- выявление индивидуальных представлений обучающихся о ситуации;
- составление модели реальной ситуации на основе объединения индивидуальных представлений о ситуации всей группы;
- определение временных, пространственных и организационных границ ситуаций, позиции и цели основных ее участников;
- определение тенденции развития ситуации;
- анализ основных фактов ситуации;
- выстраивание ряда первостепенных задач, которые необходимо решать в условиях данной ситуации, определение место исходной задачи, которую группа будет решать;
- определение, что каждый может сделать для решения проблемы.
- построение «дерева целей», необходимого для решения данной проблемы, понимая под общей целью ожидаемый результат деятельности группы.

Процедура выработки решений может быть представлена следующими шагами:

- поиск идей для реализации обозначенных целей может идти как по пути восстановления известных решений /генерирования оригинальных новых идей;
- экспертиза полученных идей (реальность внедрения, ожидаемый эффект и др.) осуществляется группой старшекурсников;
- отбор наиболее ценных идей, которые могут стать решениями.

Разработка проекта реализации отобранных идей и программы по внедрению самого проекта:

- выделение основных этапов работы, форм и способов работы с людьми, содержание и последовательность действий всех участников реализации программы;
- назначение ответственных, сроки и результаты реализации каждого этапа;
- анализ факторов содействующих/препятствующих реализации проекта;
- моделирование прогноза от внедрения проекта.

На этапе презентации каждая малая группа выступает с формулировкой коллективного решения.

И на заключительном этапе – происходит выработка оптимального решения проблемы профессиональной ситуации на основе групповых решений.

Таким образом, у будущих врачей в формате малой группы сотрудничества развиваются умения, позволяющие путем активной, мыслительной деятельности, через решение конкретных ситуаций, включиться в разработку плана будущей профессиональной деятельности, что в конечном итоге, содействует формированию разнообразных поведенческих моделей оптимального взаимодействия будущего врача

Список литературы

1. Слостенин В.А. и др. Педагогика: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. А. Слостенин, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов; Под ред. В.А. Слостенина. - М.: Издательский центр «Академия», 2013. - 576 с.
2. Тарасова С.И. Общие основы педагогики: учеб.-метод. пособие / С.И. Тарасова. – Белгород: ИД «Белгород» НИУ «БелГУ», 2017. – 180 с.
3. Тарасова С.И. Характеристика процесса преподавания в высшей школе: новая образовательная ситуация // Научные ведомости БелГУ. Сер. Гуманитарные науки. – 2016. – № 7 (228), вып. 29. – С. 213-216.
4. Рузиева Д.И. Интерфаол методлар: моҳияти ва қўлланилиши. Т: ТДПУ, 2014.- 86б.
5. Толипов. Ў.Қ., Рўзиева Д.И. Педагогик технологиялар ва педагогик маҳорат. Т.: 2019й.- 286б.
6. Умаров Б.М., Рузиева Д.И., Шоимова Ш. Педагогика. Психология. Учебник для медицинских вузов. Т.: 2019г.