РАЗДЕЛ I. ПЕДАГОГИКА

Андреева Е.Н., Ягодковская И.В.

Использование экскурсионного метода в воспитании студентов медицинского колледжа

ФГБПОУ «Медицинский колледж»
(Россия, Москва)

doi 10.18411/sciencepublic-04-08-2019-01

idsp sciencepublic-04-08-2019-01

Аннотация

В работе рассматривается опыт использования экскурсионного метода в образовании студентов первого курса медицинского колледжа.

Медицинская деятельность во все времена рассматривалась как деятельность особая, не просто профессия, а служение больным и страждущим. Представление о медицинском работнике всегда носило характер идеализированный, как о человеке бескорыстном, бесконечно добром, сочувствующем, и энциклопедически образованном, понимающем, спасающем, готовом оказать любую помощь.

Подростки, пришедшие получать среднее медицинское образование в возрасте 15- 17 лет находятся одним из самых сложных периоде своего развития. Это возраст заканчивающегося детства. С одной стороны, он связан с профессиональным и социальным самоопределением, с другой – с зависимостью от родителей и преподавателей. У подростков возникает ощущение временности своего состояния, стремление к некоему идеализированному будущему. И хотя многие из них отдают себе отчет в важности выбора профессии, но при этом зачастую выбирают будущую профессию по внешнему антуражу, идеальному представлению, существующему в обществе. Кроме того, для многих выбор профессии был ситуативно-вынужденным, соответственно, учебно-профессиональная деятельность не выполняет в полном объеме свою личностно-образующую функцию, что было бы крайне необходимо именно в этом возрасте, так как это время становления личностных качеств. В этом возрасте активно развивается эмоциональная сфера, связанная с развитием воли, поиском своего места в жизни, закладываются основы мировоззрения, происходит формирование ценностных ориентаций, формируются нравственные установки. Развивается самосознание, формируется критичность в первую очередь, по отношению к окружающему. Характерен максимализм суждений, завышенная самооценка, переоценка своих способностей. Личность перестает совпадать с собой – возникает диссонанс между стремлениями, представлениями о себе и реальными возможностями человека. Социальный и психологический диссонанс вместе с гормональной неустойчивостью, характерной для людей в данном возрасте, приводит к психической напряженности и эмоциональной неуравновешенности. Для старшего подростка важно находиться в сообществе единомышленников, профессионалов, быть причастным к настоящему делу получать одобрение как своих сверстников, так и старших. Психологи отмечают важность активности человека при взаимодействии с группой, а также ведущую роль группового влияния на становление личностных качеств. Формирование устойчивых эмоциональных отношений к реальности - важное условие развития человека как личности, главная цель и конечный продукт его воспитания. Само по себе знание мотивов, идеалов, норм поведения недостаточно для того, чтобы человек ими руководствовался; только став предметом устойчивых чувств, знания превращаются в реальные побуждения к деятельности. Обычно чувства формируются позже, чем

ситуативные эмоции. Их становление происходит по мере развития индивидуального сознания и усложнения отражаемых в них связей под влиянием воспитательных воздействий.

Однако развитие репродукционных и медийных технологий приводит к искусственному упрощению процессов становления чувственного опыта, который формируется только на основе личностного переживания. Виртуальное пространство такого опыта не даёт. Как следствие - нарушение процессов формирования сочувствия, сопереживания, являющихся основой медицинской профессии. Технократическая направленность образования опасна обеднением эмоционально-чувственной сферы и снижением индивидуального опыта, обучающегося (А.В.Сухарев и др.), изменениями процессов мышления, эмоционально-ценностного отношения к другому человеку, к природе, к культуре, фиксирующей эти ценности и воплощающей их в литературе, живописи, архитектуре, не говоря уже о том, что страдает здоровье школьников. Ориентация на технократизацию и интеллектуализацию образования приводит к потере отечественных традиций в духовной и культурной жизни людей. Нивелировать эти процессы может не столько изменение содержания образования, сколько подходы и методы, используемые в нем. «Для духовного и душевного здоровья человека необходимы красота природы и красота созданной человеком культурной среды», – писал нобелевский лауреат К.Лоренц. Ориентация, в первую очередь, на обучение в профессиональном образовании может привести к потере приоритета общечеловеческих ценностей в образовательном процессе, утрате ценностного отношения человека к миру, которое формируется в этом процессе, тогда как осознание студентами ценности жизни, бытия, приводит к формированию отношения к Земле, природе, другим людям, как носителям бытия. Воспитанность - это результат осмысления учеником содержания знания либо результат личностного общения учителя и учеников. Проблемы нравственного развития в современном мире связаны с тем, что представления учащихся о реальности не связаны с человеческой личностью - в системе ценностных отношений человек как ценность либо отсутствует, либо занимает нижнее место в иерархии значимых для жизни явлений, среди которых «деньги», как ценность, находится вверху иерархической лестницы. В работе педагогов средне-специального образования особенно значимой становится проблема формирования ценностно-смысловой структуры личности, опыта морального поведения, в основе которого лежит система гуманистических отношений. Нравственный опыт формируется в процессе взаимодействия в реальном культурно-информационном пространстве. Становление нравственного опыта личности в медицинском образовательном учреждении должно создаваться при условии сочетания внешних условий с внутренним состоянием субъектов учебно-воспитательного процесса.

Зачастую оказывается, что реальные особенности студентов и их идеальные представления о себе и о профессии сильно различаются. При этом студентам, только что поступившим в колледж, хочется сразу активно действовать, делать что-либо значительное, спасать, помогать, они нравятся сами себе, как спасающие и помогающие, а им приходится преодолевать премудрости общеобразовательных дисциплин. Таким образом, в процессе преподавания именно общеобразовательных дисциплин крайне важно проставить акценты в соответствии с будущей специальностью, показать значимость предмета для медицинской практики, иллюстрировать теоретические положения примерами из реальной деятельности медицинских работников. Для реализации этого проекта необходимо сотрудничество преподавателей общеобразовательных и специальных дисциплин. Особой задачей сотрудников медицинских колледжей является не просто обучение, не просто воспитание будущих медицинских работников, а воспитание в соответствии с

гуманистическими представлениями о будущей профессии и её реальными требованиями.

В нашем колледже, наряду с обычными учебными занятиями, разрабатывается система экскурсионно–практических занятий для студентов первого курса, еще не проходящих клиническую практику, на основе экскурсионного метода. Целью занятий является не просто знакомство студентов с историей медицины, а поэтапное введение в медицину, которая рассматривается как часть историко-культурного наследия, с точки зрения отношения к миру, больному и нуждающемуся человеку, традициями благотворительности и милосердия. Выбор именно экскурсионного метода не случаен, поскольку он позволяет объединить процессы обучения и воспитания, эмоционального, интеллектуального и физического развития личности. По мнению П.Ф. Каптерева, высшей целью является воспитание нравственного характера, все прочие цели должны подчиняться этой, наивысшей. А в образовании медиков эти свойства особенно значимы, т.к. являются основой профессионализма.

Использование экскурсий в образовании насчитывает тысячелетия. Сейчас множество различных учреждений культуры предлагают огромное количество экскурсионных программ. Целый ряд медицинских учреждений создали свои музеи, например - Музей истории Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова и отечественной медицины, Музей истории медицины Московского государственного медико-стоматологического университета, Музей истории медицины Первого московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова, Музей сердечно-сосудистой хирургии Научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н.Бакулева РАМН, Музей истории общин сестер милосердия, Музей Станции Скорой и Неотложной Медицинской Помощи им. А.С. Пучкова, Медицинский музей Истории гигиены труда и профпатологии и другие. Но речь идёт не просто о посещении экспозиций, а о системном введении студентов – первокурсников в профессию с помощью экскурсионного метода.

Особенности использования экскурсионного метода в учебно-воспитательном процессе описывали С.П.Аржанов, И.М.Гревс, Д.Н.Кайгородов, К.П.Ягодский и мн. др. Экскурсионный метод - это метод активного ознакомления с предметом в его естественной среде, с последующим осмыслением и переживанием увиденного, объединяющий обучение и воспитание, исследовательский и иллюстративный методы и способный решать одновременно большое количество педагогических задач. Он опирается на эмоционально-чувственную сферу и в свою очередь, развивает эту сферу. Центральной частью метода является экскурсия - форма организации учебной работы, при которой студенты приходят на место расположения изучаемых объектов для непосредственного знакомства с ними. Особенностью использования экскурсионного метода является самостоятельное изучение экскурсантами объекта в контексте его окружения; преподаватель выступает в роли помощника в этом процессе. Основным способом познания при использовании экскурсионного метода выступает единство различных видов восприятия, доступных человеку, среди которых наиболее важное место занимают зрение, движение и эмоциональное переживание. Ведущим среди них признается зрительное восприятие как наиболее существенный канал получения информации о мире. «Умный» взгляд позволяет не только воспринимать окружающий мир глубже и богаче, но и выступает объединяющим центром, способным синтезировать моторные и эмоциональные ощущения человека, используя их в целях познания и переживания окружающей действительности.

Первое экскурсионное занятие со студентами нашего колледжа проходило в Аптекарском огороде музея Коломенское. Студенты познакомились с древними традициями врачевания, им были зачитаны выдержки из старинных трактатов, рассказано об организации аптекарских огородов, показаны некоторые лекарственные

растения, описаны их свойства. Студенты должны были самостоятельно находить растения среди посадок огорода, отличать от близких видов. Растение можно было взять в руки, рассмотреть, понюхать. Экскурсию по живой экспозиции продолжила экскурсия по территории музея – заповедника с демонстрацией растений, обладающих целебными свойствами. После экскурсии студентам было предложено самостоятельно заглянуть в отдел лекарственных трав в ближайшей аптеке и найти знакомые названия. В результате этого занятия студенты с интересом обнаружили, что многие привычные и знакомые растения обладают лекарственными свойствами и продолжают использоваться в современной лечебной практике.

Следующее занятие было посвящено истории организации медицинской помощи и традициям благотворительности в Москве и проходило в форме автобусной экскурсии. Основная задача таких занятий – включение учащихся в общение с преподавателем, обсуждение увиденного, опора на имеющийся опыт. В ходе работы преподаватель управляет беседой, ориентируясь на отзывчивость аудитории. Даже в стенах одного учебного заведения уровень подготовленности слушателей оказывается весьма различным. У наших студентов интерес вызывали самые разнообразные стороны жизни. Наибольшее оживление вызывали темы, касающиеся истории создания больниц, благотворительности, биографии врачей, врачебного долга, отношения к своей работе, не как к простому заработку, а как к служению людям.

В ходе экскурсии выяснилось, что студенты первого курса колледжа не только не знают имён благотворителей, создававших лечебные учреждения города Москвы, но и имён выдающихся врачей и организаторов здравоохранения, старейшие больницы города, что говорит о поверхностном, хотя и живом интересе к будущей специальности.

Маршрут охватывал далеко не все значительные объекты, о некоторых из них только упоминалось в ходе экскурсии, чтобы с одной стороны не перегружать маршрут, с другой – заинтересовав рассказом, стимулировать самостоятельный поиск упомянутых мест.

Экскурсии начинались с беседы со студентами о медицине древности, о врачебном искусстве и врачебном долге. Цитировались некоторые положения клятвы Гиппократов. Затем разговор переходил к истории отечественной медицины и медицинского образования. Первым объектом экскурсии была Павловская больница, история её основания, особенности организации, как благотворительного заведения. Следующий объект – Морозовская больница, затем – Первая градская. Далее – Андреевский монастырь – обсуждалась роль монастырей во время «моровых поветрий», как лечебных и карантинных учреждений. Дальнейший путь лежал на Воробьёвы горы. Во время переезда экскурсантов знакомили с жизнью и деятельностью доктора Гааза – показывали местонахождение пересыльной тюрьмы и храм, связанный с его именем. Девиз доктора Газа: «Спешите делать добро» воплощался ими в жизнь. Они были не только врачами, но и благотворителями, часто вместе с рецептом больной получал деньги на лекарство и пропитание. Медицина была для них не просто профессией, но путем служения людям. Кириленко Е.И. указывает на различия отношений к болезни, больному и врачеванию в зависимости от культурных традиций у разных народов, в том числе и в современном мире. Таким образом медицинское образование должно предполагать не только освоение необходимых компетенций, но, а может быть прежде всего, включение в соответствующую культурную традицию.

Следующим значительным объектом было Девичье поле (ныне – Большая Пироговская улица), на котором в 1887-1891 был создан Клинический городок, по тем временам – одно из лучших медицинских учреждений в Европе. Большое участие в его создании принимали не только врачи медицинского факультета университета, но и благотворители, общественность и меценаты. В этот период в составе факультета

медицинского факультета Университета были организованы новые институты (фармакологии, гигиены, бактериологии и др.) и новые кафедры (химии и физики, гистологии и эмбриологии, оперативной хирургии и топографической анатомии, общей патологии, гигиены, истории и энциклопедии медицинских знаний и др.). Создавались научные общества, учреждались научные журналы, организовывались многочисленные научные съезды и конгрессы. В стенах медицинского факультета Московского университета учились в это время Н. И. Пирогов, А. П. Чехов, С. П. Боткин.

Наши студенты видели, что клиники, основанные в прошлом, разрастаются, сохраняя традиции, видели памятники великим врачам и ученым, созданные замечательными скульпторами, слушали рассказы об их жизни и деятельности. В этом районе особенно сильно чувствуется связь истории с современностью.

Далее, по Садовому кольцу, путь лежал в сторону Новослободской улицы и сопровождался с рассказом о первой в Москве станции скорой помощи, объединённой с пожарной частью, о Мариинской больнице, во флигеле которой родился писатель Ф.М. Достоевский и где сохранилась обстановка, показывающая жизнь врача XIX века. Недалеко расположена Божедомка, район, в котором находился монастырь, куда свозили неопознанные тела внезапно погибших людей. Эти трупы складывали в ямы на ледник и оставляли до 7-го четверга по Пасхе (или до Покрова) для опознания или отыскания возможных родственников. В определенное время в Божедомку посылались священники для панихиды по этим неизвестным, а горожане приходили «проводить скудельницы», принося с собой к панихиде кутью и свечи. Погребение странников и неимущих считалось на Руси подвигом милосердия, проявление которого касалось не только живых, но и умерших. Затем – выезд на Садовое кольцо – история Института скорой помощи.

После экскурсий студентам предлагалось написать эссе по материалам поездки. Практически все студенты отмечали, что впервые познакомились с Москвой с точки зрения единства культурно – исторического пространства медицинской деятельности. Важными для студентов оказались факты, показывающие не только работу, но и жизнь медиков, благотворителей и простых граждан, как служение людям. Привлек внимание студентов высокий уровень благотворительности в создании лечебных учреждений и преимущество в использовании городских больниц – исторические события в их глазах обрели реальность, учащиеся почувствовали себя сопричастными медицинскому делу в Москве. В своих работах студенты писали о пользе экскурсии для их образования, многие указывали на необходимость продолжения подобных занятий, пробуждающих интерес к профессиональной деятельности.

Надо сказать, что после экскурсий у студентов замечено более ответственное отношение к учёбе. Для того, чтобы этот интерес не ослабевал, необходимо продолжение подобных занятий, несмотря на технические трудности организации таких экскурсий в рамках обычного учебного процесса. Экскурсионный метод предполагает системность и взаимосвязь экскурсий с частичным повторением материала предыдущих занятий на последующих и активной проработкой полученной информации после них. Полагаем, что использование этого метода в подготовке будущих медицинских работников может заметно повысить качество подготовки будущих специалистов.

1. Анциферов Н. П. «Город как объект экскурсионного изучения» // Краеведение, 1926, № 2, с. 167-181.
2. Баранов С.П. «Сущность процесса обучения». М., Просвещение, 1981. Гуманитарные экскурсии. Человек в культурной традиции http://siz.exporus.ru/Library/diplom4.htm#_ftn1
3. Бородай Ю.М. «Этнические контакты и окружающая среда» // «Природа», № 9, 1981, с. 83.
4. Бреев С.И., Бреева Л.С. «Общественная педагогическая Академия в Соляном городке в Санкт-Петербурге» // сб. «Россия: прошлое, настоящее будущее», <http://anthropology.ru/ru/texts/breev/>

5. Вербицкий А.А. «Противоречия образования и культуры», <http://psyinfo.ru/ru/service/conf/progconf.php>
6. Выготский Л.С. «Развитие интересов в переходном возрасте»// Собр. соч. в 6-ти тт., М., 1984., Т. 4, с. 6-40.
7. Гейнике Н. А. «Культурно-исторические экскурсии. Основные вопросы методологии и методики культурно-исторических экскурсий»//сб. Культурно-исторические экскурсии. М., Педагогический работник, 1923, с. 1-42.
8. Герд А.Я. «Избранные педагогические труды»//М., 1953.
9. Гревс И. М. «Город как предмет краеведения» // Краеведение, 1924, № 3, с. 245-258.
10. Лоренц К. «Оборотная сторона зеркала»//М., «Республика», 1998.
11. Моисеев Н.Н. «Человек, среда, общество»//М., «Наука», 1987
12. Пирогов Н.И. «Избранные педагогические сочинения»//М. Педагогика, 1985.
13. Сорокина Т. С. «История медицины » <http://www.rulit.me/books/istoriya-mediciny-read-299005-71.html>
14. Сухарев А.В. «Информационный подход к психической адаптации человека – педагогический и этнический аспекты»//Ж. прикладной психологии, М., 1998, № 5. С. 17-25.
15. Ягодковский К. П. «Исследовательский метод в школьном обучении»//М.-Л., ГИЗ, 1929
16. Кириленко Е.И. «Медицина как феномен культуры: опыт гуманитарного исследования», автореф. дисс. докт. фил. н., Томск, 2009.

Богданова Н.А., Могильный С.В.

Международные морские конвенции как основа профессионального становления инженера-судомеханика

*Институт водного транспорта им. Г. Я. Седова-филиал ФГБОУ ВО
«Государственный морской университет им. адм. Ф. Ф. Ушакова»
(Россия, Ростов-на-Дону)*

doi 10.18411/sciencepublic-04-08-2019-02

idsp sciencepublic-04-08-2019-02

Море всегда привлекало человечество своей красотой, бескрайним великолепием, а также пугало совей разрушительной мощью. Для одних море служило источником биологических ресурсов, для других – неопознанной тайной, стихией, ведущей к мировому могуществу.

Однако красота морского пейзажа не является безмятежной сегодня. Долгие годы человечество эксплуатировало океанские пространства, осознав, что морской ресурс истощается, человеческая деятельность в морской индустрии сокращает биоресурсы, приводит к загрязнению Мирового океана. На морепользование негативно влияют противоправная деятельность, пиратство, вооруженный разбой, которые приносят судовладельцам миллионные потери.

Для урегулирования проблем, возникших в процессе эксплуатации морских пространств, создан достаточно внушительный нормативный массив, регламентирующий международные отношения в области мореплавания. Следует отметить организации, которые разрабатывают и принимают международные стандарты по мореплаванию:

- FAO уделяет внимание нормативам в области рыболовства
- IAEA компетентна в области перевозок высокоактивных грузов
- ИНО обеспечивает интересы, связанные с безопасностью судоходства и защитой морской среды
- WMO производит метеорологическое и океанографическое наблюдение. Работа указанных организаций является важным компонентом общей системы безопасности и жизнедеятельности на море [3].

Современные нормы морского права, документы и проекты существенно дополняются международной организацией ИМО, которая принимает международные конвенции, направленные на обеспечение безопасности мореплавания и предотвращение загрязнения моря. Данные морские конвенции являются системой