

Н.Н.Костюков (РГМУ), Москва  
И.Н. Семенов И.Н. (ГУ ВШЭ), Москва

### **Междисциплинарное обеспечение модернизации профессионального образования: проектно-рефлексивный и развивающий подходы**

Один из основателей теории педагогики нового времени И.Е. Шварц (1919 – 1989) использовал достижения в области других гуманитарных знаний для создания педагогических (организационно-дидактических, воспитательных, развивающих) моделей, внедряемых в практику. Опора на междисциплинарные связи в практике образования стала одним из базовых принципов его теорий (И.Е.Шварц, 1971, 1980, 1985, 1986).

Модернизация профессионального образования в быстроразвивающихся социально-экономических условиях предполагает системное реформирование вузовской подготовки студентов. Его содержание, методы, формы, организацию и управление - необходимо осмыслить в сопоставлении с ценностями современной эпохи.

Знаменательно, что в начале XXI вв. цивилизационным символом общества становится модель человека как капитала (Дж.Беккер, Дж.Стиглиц). Однако, передаваемые современным вузовским образованием знания – как важные компоненты человеческого капитала – не становятся достоянием студентов. Проблема аккумуляция студентами собственного человеческого капитала в формируемых у них знаниях и компетенциях, развития их рефлексивно-творческого потенциала, способностей к саморазвитию и переобучению – становится одной из приоритетных в стратегии модернизации профессионального образования.

Встает насущный вопрос о разработке инновационных подходов и методов, адекватных решению новых образовательных задач. В данном контексте поиск решения целесообразно вести на основе проектной парадигмы – как конструктивной методологии системно-междисциплинарной разработки инновационной проблематики педагогики.

Модернизация профессионального образования вузовской подготовки врачей опирается на междисциплинарный подход, интегрирующий достижения педагогики, философии, психологии, биологии, медицины. Кризис системы вузовской подготовки врачей обнаруживается сразу в нескольких направлениях: 1) объем информации, отраженный в учебных планах медицинских вузов, в несколько раз превышает возможности его усвоения в отведенные сроки; 2) содержание учебных планов – даже если оно будет освоено обучаемым – не дает полной профессиональной ориентировки с целью решения врачебных задач; 3) необходимость механически заучивать большой объем информации не позволяет осознанно усваивать ее в ходе решения соответствующих учебных, учебно-профессиональных и профессиональных задач средствами собственной познавательной (мыслительной и рефлексивной) деятельности.

С помощью метода поэтапного формирования умственных действий и понятий (П.Я.Гальперин, 1999) были построены учебные программы и методические пособия по предметам, преподавание которых в экспериментальном обучении на порядок повысило успешность как управляемого усвоения знаний, так и формируемых рефлексивно-эвристических приемов решения творческих задач в различных видах профессионально-творческой деятельности (И.И.Ильясов, 1992; И.П.Калошина, 1979; И.Н.Семенов, 1979; И.Н.Семенов, С.Ю.Степанов, 1985).

При вычленении содержания обучения использовалась адаптационно-корректирующая стратегия совершенствования медицинского образования. Оценивая эту стратегию реформирования профессиональной подготовки врачей с точки зрения теории ориентировки и системно-диалектического подхода П.Я.Гальперина, можно увидеть необходимую адаптацию имеющейся стратегии и коррекцию ее недостатков, когда в качестве замещающей была избрана инновационно-модернизационная стратегия. Разработка велась в трёх направлениях: 1) проработка целей подготовки врачей; 2) специального метода определения содержания обучения; 3) построение способов формирования требуемых видов профессиональной деятельности на основании усвоения выделенного содержания (Н.Н.Костюков, 2007).

Осмысление целей подготовки врачей привело к созданию конкретных профессиональных ситуаций, клинических проблем, синдромов (головная боль, зуд, нарушение пищеварения и т.д.), с которыми будущему врачу придётся встретиться в профессиональной деятельности. На клиническом этапе обучения – как додипломном, так и последипломном – в качестве единицы усвоения должна быть клиническая проблема. Через перечень клинических проблем может быть задана цель подготовки врача определённой специальности, а умение решать их определяет уровень профессиональной компетентности врача. Проблемно-содержательный принцип дополняется принципом деятельностного подхода. Он состоит в том, что необходимый для решения клинической проблемы материал должен излагаться не сам по себе. Он призван функционально обслуживать формируемый (по методу П.Я.Гальперина) вид деятельности, придавая ей, благодаря рефлексии, сознательность и осмысленность.

Поскольку объектом профессиональной деятельности врача является человеческий организм, который, с точки зрения поставленной цели, становится предметом изучения. Этот предмет изучения обучаемый может качественно освоить за годы своего учения в медицинском вузе, что и после его окончания гарантировало бы ему требуемый уровень профессиональной компетентности. В основу выделения предметного содержания обучения должна быть положена «собственная логика» функционирования человеческого организма как в условиях нормы, так и при патологических процессах. В данной модели отражена логика функционирования организма на различных иерархических уровнях и связях между ними, а также – взаимодействие этой сложной системы во времени для достижения его оп-

ределенных поведенческих действий. На основании этого интегративно-целостного подхода были созданы типовые интегрированные учебные программы для всех этапов подготовки в РГМУ врачей на до-дипломном уровне (Н.Н.Костюков, 2007). Отличие этих инновационных программ от традиционных предметных состоит в том, что они в своём содержании отражают не отдельные стороны изучаемого объекта (физика, химия, анатомия, физиология и т.д.), а его собственное строение и функционирование (сердечно-сосудистая, эндокринная и др. системы).

В процессе обучения в диалогическом взаимодействии активно участвуют обучающий (носитель достижения культуры) и обучаемый (потребитель образцов культуры), который в ходе собственной деятельности (деятельности учения) осваивает элементы её содержания. В этой совместной деятельности ученика и педагога определяющая роль принадлежит педагогу. В гносеологическом плане в основу изучения той или иной системы организма – положен эволюционный принцип, а в методологическом аспекте должен быть взят на вооружение диалектический метод, системный и деятельностный подходы. Создание инновационной учебной программы состоит в глубокой межпредметной координации и интеграции естественно-научных дисциплин. Полнота содержания и организации процесса усвоения определяется рядом требований, важнейшие из которых достаточный объем предметного содержания и доступность в понимании. Это означает: 1) схема ориентировочной основы деятельности должна иметь такую информацию и структуру, чтобы, ориентируясь на её содержание, все обучаемые правильно и с первого раза решали весь класс профессиональных ситуаций; 2) схема ориентировочной основы деятельности может быть понята обучаемыми, если ее предъявление опирается на ранее усвоенное.

В процессе предлагаемой стратегии инновационной модернизации медицинского образования научно-педагогическим коллективам придётся заниматься и рядом сопутствующих задач: от социокультурного и предметно-педагогического проектирования вузовского образования до его психолого-педагогического и рефлексивно-организационного сопровождения. Проектные контуры предлагаемой концепции модернизации профессионального вузовского образования (в т.ч. реформирования целевой подготовки врачей) сводятся к следующим принципиальным положениям.: 1) Профессиональное вузовское образование является важной ступенью непрерывного образования. Будучи его звеном, высшее профессиональное образование должно быть связано с до-профессиональным (средним школьным) и внутри-профессиональным (послевузовским дополнительным) образованием. 2) Гуманистическая направленность образования реализуются личностной ориентацией непрерывного профессионального образования. 3) Развивающий характер в процессе учебной деятельности будущих врачей обеспечен целевой установкой всего образования на формирование профессионально значимых качеств личности специалиста, его профес-

сионально-рефлексивной и коммуникативно-деловой культуры, предметно-инновационного мышления.

4) Усвоение студентами общепрофессиональных знаний (об эволюции, экологии, онтогенезе организма в норме и патологии) и технологий (диагностики, профилактики, лечения, реабилитации, а также психотерапии и фармацеи) в соответствии со специализацией должно обеспечиваться дидактической адаптацией новых профильных (медицинских) и смежных (междисциплинарных) знаний посредством инновационно-развивающих методов обучения.

На базе теории поэтапного формирования умственных действий и понятий (П.Я.Гальперин) и теории рефлексивно-творческого мышления (И.Н.Семенов, 2000) нами была разработана системно-развивающая концепция содержания вузовского профессионального образования и реализующих ее инновационно-развивающих методов. Рефлексия в этой концепции является важным компонентом профессионального врачебного мышления, деятельности и способностей человека в процессе создания и совершенствования практического опыта врача.

5) Согласно предлагаемой концепции, содержание учебной деятельности определяется типом ориентировки (от недостаточной до полной) учащихся в подлежащем усвоению материале. Система критериев полной ориентировочной основы для успешного формирования умственных действий врача, а также развития у него профессиональной рефлексии и формирования медицинских понятий для различных учебных предметов медицинского профиля – призвана обеспечить управляемость процесса освоения умственных творческих действий. Результаты экспериментального обучения студентов РГМУ показали эффективность разработанных (Н.Н.Костюков, 2007) инновационно-развивающих методов планомерного формирования системы медицинского знания.

6) Концептуально детерминированные изменения в содержании преподаваемых предметов и в самих методах обучения с необходимостью требуют функциональной перестройки учебных планов и образовательных программ профессиональной подготовки студентов – будущих врачей. Требуется разработка инновационной системы функциональной организации всего учебного процесса профессионально-медицинского образования в соответствии с программами соответствующих специальностей и специализаций.

7) Стратегия проектирования модернизации профессионального образования предусматривает необходимость специального обучения преподавательских кадров основам и содержанию концепции ориентировки П.Я.Гальперина, а также процедурам ее реализации посредством инновационных методов планомерного формирования умственных действий и понятий (например, в медицинских и смежных науках).

8) В целях психолого-педагогического обеспечения переподготовки преподавателей целесообразно использовать разработанные (И.А.Савенкова, И.Н.Семенов, 2005) и апробированные на практике рефлексивно-

инновационные методы. Они позволяют в интенсивно-тренинговом и -игровом режиме раскрывать рефлексивно-творческий потенциал личности как важный компонент профессионально-знаниевого и личностно-ментального компонентов человеческого капитала профессионалов: преподавателей, ученых, менеджеров и других специалистов, в т.ч. медперсонала.

Таким образом, предлагаемое проектирование модернизации профессионально-медицинского образования с помощью инновационно-развивающих и рефлексивно-психологических методов, с опорой на межпредметные связи позволяет уверенно преобразовывать содержание, методы, формы, организация и управление в современной профессиональной подготовке врачей.

#### Литература

1. Гальперин П.Я. Разумность действия и предмет науки. //Психологические исследования. Тбилиси. 1973
2. Дюков В.М., Семенов И.Н. Инновационная педагогика. Красноярск. 2007
3. Кларин М.В., Похмелкина Г.Ф., Семенов И.Н. и др. Гуманистические тенденции в развитии непрерывного образования взрослых в России и США. М. РАО. 1995
4. Костюков Н.Н. Некоторые вопросы совершенствования подготовки врачей в современных условиях. Ч.1: Концептуальный подход в выделении содержания обучения. М.РГМУ.2009 – с. 198.
5. Похмелкина, Г.Ф. Психологический образ мышления и преподавание психологии в медицинском вузе. //Сб. 240 лет ММА им. М.А.Сеченова. Современные проблемы образования в высшей медицинской школе. Материалы методической конференции преподавателей Академии. - М., 1998.
6. Семенов И.Н. Здравоохранение: рефлексивная психология и человеческий капитал. Аспекты развития //Главный врач: хозяйство и право. 2007. N 4. С. 14 -17.
7. Шварц И.Е. Психологический климат как педагогическая проблема // Формирование нравственно-психологического климата в коллективе. – Пермь: ПГПИ, 1985

#### Об авторах:

**Костюков Николай Николаевич** - зав. учебно-методическим отделом Рос.гос.мед.ун-та, Москва, канд.психол.н., член-корр. Академии педагогических и социальных наук. Тел. р.: (495) 434-70-21

**Семенов Игорь Никитович** – Лауреат Премии Президента РФ, профессор «Госуниверситета – Высшая школа экономики», доктор психологических наук, профессор, академик Академии педагогических и социальных наук (Москва), Международной академии гуманизации образования (Магдебург), [i\\_samenov@mail.ru](mailto:i_samenov@mail.ru), тел. (495) 441 48 43