

Евгения Анатольевна Волошина, старший преподаватель Московского государственного медико-стоматологического университета

Наталья Борисовна Смирнова, доцент кафедры педагогики и психологии Московского государственного медико-стоматологического университета

МЕТОД ПРОЕКТОВ КАК ОСНОВА ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Цели преподавания таких дисциплин, как педагогика и психология в негуманитарных вузах достаточно обширны: сформировать компетентного специалиста, оснастить студента техниками самообучения, дать ему ориентиры для построения продуктивного общения и действий в различных ситуациях (профессиональных, личных, социальных). Кроме того, именно гуманитарные предметы в таких вузах несут на себе основную нагрузку, связанную с задачами развития межспециальных навыков и умений, таких как коммуникация и языки; через способность мобилизовать знания, решать проблемы, работать в команде и развиваться социально.

В работе врача можно выделить лечебно-профилактическую, психолого-просветительскую, социально-организационную функции, и все они включают педагогические компоненты. Врачи практически любой специальности учат:

- ◆ пациентов — правильно выполнять назначения, вести правильный образ жизни;
- ◆ родственников пациентов — проводить лечебные, профилактические, гигиенические процедуры, наблюдать за состоянием

больного, оказывать первую помощь; обучать профилактическим мерам при опасности инфекционного заражения;

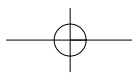
- ◆ коллег и средний медперсонал, интернов и ординаторов — на семинарах и конференциях, а также в практике повседневной работы;

- ◆ население (потенциальных пациентов) — через средства массовой информации — здоровому образу жизни, профилактике заболеваний, приёмам оказания первой помощи;

- ◆ студентов высших и средних медицинских учреждений — при выборе профессии врача-педагога и во время производственной практики;

- ◆ себя — самообразование врачу необходимо постоянно, как и специалисту любой другой профессии.

Однако студенты-медики считают такие дисциплины, как педагогика и психология не первоочередными, необязательными для профессионального становления. Многие студенты в начале курса обучения высказывают «пессимистическую» точку зрения, считая, что выполнять дополнительные, по их мнению,



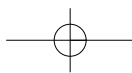
психолого-педагогические задачи врачу в современной медицинской практике недосуг (нет ни времени, ни сил). Но есть студенты, заинтересованные в том, чтобы найти ответы не только на вопросы, возникающие в рамках профессионального общения «врач — пациент», но и освоить более широкий круг ситуаций, связанных с образованием, воспитанием и развитием. Такая разнонаправленность и разноуровневость в мотивации, проявляемой студентами-медиками по отношению к нашему учебному курсу, с одной стороны, и важность целей и задач, возложенных на него, с другой, создают необходимость построения особой технологии обучения, речь о которой и пойдёт ниже. Основное качество технологии — воспроизводимость в разных условиях и на разном «человеческом материале» — позволяет не попустительствовать иногда заниженным потребностям студентов, а осуществлять профессиональные цели и создавать наиболее благоприятные условия обучения.

Опыт работы преподавателей кафедры педагогики и психологии со студентами-медиками привёл к использованию метода проектов, предложенным ещё в начале XX века философом и реформатором американской педагогики Джоном Дьюи. Этот опыт уже пятый год даёт высокие результаты обучения педагогике у студентов-медиков. Известно, что основным достоинством этого метода считают возможность сориентировать учащихся «на создание образовательного продукта, а не на простое изучение определённой темы». Проектное задание в нашем случае выглядит следующим образом — создать сценарий образовательного события, осуществляемого врачом. Следовательно, для его выполнения необходимо привлечь не только знания по пе-

дагогике и психологии, но и знание специальных дисциплин.

Составляя сценарий обучения пациентов, страдающих тем или иным видом заболевания, студенты-медики опираются на знания, полученные в предыдущем обучении на соответствующих кафедрах, рассматривающих вопросы диагностики и лечения этих заболеваний. Анализируя занятие, посвящённое профилактике какого-либо нарушения в здоровом образе жизни определённой категории населения, они используют знания, полученные на кафедрах «Профилактика стоматологических заболеваний», «Общественного здоровья и здравоохранения», «Общей гигиены», «Психиатрии и наркологии» и других клинических кафедрах. Кроме того, для работы над проектом часто используется опыт практической работы в лечебных учреждениях, знания и умения, полученные на кафедре информационных технологий. Мы видим, как работа над проектом актуализирует самые разнообразные знания, уже полученные студентами-медиками, побуждает их обращаться к педагогике и психологии.

Метод проектов ограничен в применении тем, что не требует обращения к понятиям, составляющим основы наук, основополагающим противоречиям, на которых строятся научные подходы к постановке и решению проблем. Эти ограничения мы пытаемся преодолеть, дополняя проектную работу студентов лекционными и семинарскими формами обучения. Они играют в наших учебных циклах классическую роль, сообщая информационный минимум, обязательный для создания у студентов представлений о системе педагогической науки. Кроме того, на занятиях по педагогике мы предлагаем студентам



ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА ОБУЧЕНИЯ**122**

участвовать в ролевых играх и решении ситуационных задач. Метод проектов позволил собрать разрозненные звенья преподавания в одну общую технологическую цепочку, так как он:

- ◆ соответствует центральной задаче преподавания педагогики и психологии в медицинском вузе: выполняя проекты, студенты получают представление о профилактической и просветительской работе врача;

- ◆ актуализирует получаемые студентами знания применительно к их будущей профессиональной деятельности, что подчёркивает значение психолого-педагогических знаний (следовательно, усиливается предметная мотивация обучения);

- ◆ даёт возможность осуществить разноуровневое и разнонаправленное обучение, затребованное самими студентами.

ОБУЧАЮЩАЯ ТЕХНОЛОГИЯ

В «технологической цепочке» этапов, приведённой ниже, описаны только задачи и формы очного аудиторного взаимодействия преподавателей и студентов. Обычно это группа преподавателей из двух-трёх человек, ведущих разные темы учебной программы, и одна или две группы студентов 4-го курса, проходящих программу параллельно. Занятия организованы в цикл (одна учебная неделя по шесть академических часов в день), что даёт дополнительный эффект погружения. Этим циклом завершается обучение по дисциплине «психология и педагогика». Для внеаудиторной самостоятельной работы студентов над проектом мы отводим, в соответствии с учебным планом 18 часов для студентов дневного обучения, и 19 — для вечернего (идёт параллельно с освоением учебного материала в раз-

ных формах занятий и поддерживается регулярными консультациями с преподавателем, обсуждением планов и черновиков сценария).

Второе замечание: в двойном названии этапов нашего обучения кроется представление о связности содержаний двух деятельностей — студента и преподавателя, ученика и учителя. Ведь все наши усилия так или иначе были направлены на создание условий наибольшего взаимодействия в рамках процесса обучения. Так, например, на первом этапе педагогу необходимо выявить предпочтения студентов-медиков, сложившиеся по отношению к изучению такого «дополнительного, непрофильного предмета», как педагогика. Он делает это, проводя диагностику. Но, задавая вопросы или проводя анкетирование, обсуждая наблюдения психолого-педагогических феноменов в медицинской практике, преподаватель тем самым побуждает студентов расширить область применения педагогических представлений и понятий, порождает у них новые мотивации к предстоящему обучению.

Первый этап нашей обучающей технологии — мотивационно-диагностический. В каждой учебной группе необходимо выяснить, каковы цели и намерения изучения педагогики. В нашем вузе существует определённая система распределения студентов по учебным группам, и потому ответы студентов и направленность на обучение нашему предмету групп в целом, как «коллективных учеников», могут существенно различаться. Преподаватели используют разные диагностические процедуры, но основной формой работы на этом этапе чаще всего становится вступительная беседа (задаются вопросы для определения намерений, утверждается их возможное раз-

нообразии, исходя из целей преподавания этих гуманитарных дисциплин в современном вузе).

Иногда используются небольшие эссе, в которых студенты описывают свои представления о роли педагогических знаний в работе врача, иллюстрируя их примерами из личного опыта как из роли медицинского работника, так и из роли пациента.

Второй этап — организационно-ориентировочный. Преподаватель объясняет задание, связанное с выполнением проекта. Студентам выдаётся ориентировочная основа для подготовки и предлагается, познакомившись с ней, организовать творческие группы из трёх-четырёх человек. Вот примерный текст задания, который получают студенты.

КАК СОСТАВИТЬ СЦЕНАРИЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СОБЫТИЯ?

Тема занятия. Для слушателей, с учётом их уровня подготовленности, тема занятия может звучать несколько иначе, чем для специалиста. Например, передавая знания о профилактике респираторно-вирусных заболеваний родителям, врач может назвать свою встречу «Как уберечь наших детей от простуды и гриппа».

Цели и задачи занятия. Цель рассматривается как представление о желаемом результате. При формулировке цели важно учитывать её специфическое педагогическое содержание и возможность проверить её достижения. Например, целью просветительской лекции врача трудно представить «искоренение привычки табакокурения», но будет понятно желание (цель) помочь людям осознать опасность последствий этой привычки. При подготовке занятий для будущих родителей по

уходу за малышом вряд ли будет достаточно поставить цель — познакомить с правилами и способами гигиены новорождённых. Желательно, чтобы целью такого занятия было научить родителей необходимым действиям.

Задачи должны, по возможности, описывать реальные действия для достижения цели. Следовательно, язык описания задачи должен быть «деятельным»: их формулировки обычно начинаются с глаголов.

Социально-психологическая характеристика аудитории. Предполагая участие в образовательном событии, необходимо заранее сориентироваться в том, с какими людьми вы встретитесь. Представьте образ жизни собравшихся, их мотивацию к поддержанию здорового образа жизни или обстоятельства и причины, приводящие к его нарушению. Для составления общего собирательного образа попробуйте прояснить важность/неважность и содержание следующих параметров, описывающих человека как представителя группы: возраст, социальное положение, образование, профессиональная принадлежность, для пациентов — диагноз и степень тяжести заболевания. Особое значение имеет «психологическое прочтение» выделенных параметров. Задумайтесь, какую особенность привнесит каждое из выбранных вами описаний по отношению к тематике занятия. Например, собираясь рассказывать о вреде наркомании подросткам 12–15 лет, преподаватель должен быть готов к критическому восприятию назиданий, вопросам личного характера, попыткам «прощупать» компетентность говорящего.

Место и время проведения занятия. Важно учесть, когда и где спланировать занятие, так, чтобы это было удобно, уместно и сов-

ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА ОБУЧЕНИЯ**124**

падало с режимом, принятым в той или иной группе, на которую ориентировано обучение.

Принципы, формы и методы проведения занятия. Для выявления содержания этого пункта подготовки к проведению занятия важно сориентироваться в его целях и задачах, а главное, «приложить» их к возможности реально воплотить в работе с данной аудиторией. Кроме того, в особых случаях — при работе с детьми, подростками, профессиональными группами — необходимо привлечь дополнительные средства подготовки. Отметим, что расширить список методов можно за счёт игр, экскурсий, конкурсов, конференций, олимпиад.

Методическое обеспечение занятия. Необходимо подобрать из имеющихся или, по возможности, самостоятельно сконструировать средства, с помощью которых вы можете сделать передачу образовательного материала более эффективной. Сегодня, с развитием информационных технологий, наборы таких средств достаточно велики: наглядные материалы (таблицы, схемы, плакаты, графики), текстовые раздаточные материалы, аудио и видеозаписи, демонстрационные приборы, экспонаты.

Развёрнутый план занятия. План представляет собой структурированное предметное содержание занятия, представленное в виде этапов проведения с указанием ориентировочных временных интервалов, в которые проходит каждый этап.

Краткий конспект сообщения. Для лекционной формы проведения мы советуем составить текст лекции или сообщения. С одной стороны, он является результатом подготовки занятия, а с другой, станет опорой при его проведении.

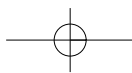
Методы и способы оценки эффективности занятия. Оценка результатов проведения

занятия предусматривает сравнение с целями и задачами, которые были поставлены на этапе подготовки занятия. Эти методы могут быть более или менее точными, но необходимы как для контроля за ходом обучения, так и для планирования его возможного продолжения. В своей работе врачи используют в основном данные наблюдений, устного опроса, тестирования, анкетирования, решение проблемных ситуаций и задач, проверку конкретных навыков и умений. Для лучшего контакта со слушателями важно также продумать систему обратной связи.

Рекомендуемая литература. Для качественного завершения образовательной встречи необходимо подобрать для аудитории информацию об источниках получения дополнительных сведений и знаний: это ориентирует слушателей на продолжение изучения вопроса. Кроме того, если вы планируете регулярно проводить такие занятия, то укажите источники, которыми вы сами пользовались при подготовке.

Мы предлагаем студентам самостоятельно определить все составляющие предполагаемого образовательного события, предоставляя свободный выбор направления своего медико-профилактического проекта. Но одновременно предлагаем и возможные темы проектов, т.к. выполнение проектного задания — это лишь упражнение. Самое важное в работе преподавателя на этом этапе — сориентировать студентов на то, чтобы в их сценарии были грамотно увязаны все его компоненты, что, безусловно, будет свидетельствовать о точности и адресности предполагаемых педагогических действий врача.

Ориентировочная основа позволяет учащимся перестроить знания, полученные в



предшествующем обучении, переосмыслить их и подготовить к передаче другому человеку. Это способствует и лучшему пониманию как педагогического курса (приближает «книжную педагогику» к реальной деятельности врача и оказывается востребованным), так и медицинских знаний, отбор и переработку которых студенты вынуждены выполнить для подготовки проекта. Наличие общей опорной схемы даёт возможность самостоятельно выполнить незнакомую работу, поэтапно осваивая различные действия.

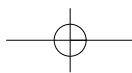
Для нас принципиально, что студенты сами определяют состав творческих групп и распределяют задачи по выполнению проекта. В работе врача много моментов, в которых важно умение работать в коллективе, уметь распределять обязанности, использовать творческий потенциал каждого. Обычно в группе, выполняющей проект, три-четыре человека. Студенты распределяют обязанности сами: одни готовят информационные материалы, другие — наглядные пособия: иллюстрации, рисунки, компьютерные и видеоматериалы. На занятиях на кафедре информационных технологий в медицине все студенты овладевают умениями поиска информации в Интернете, подготовке иллюстрированных документов, компьютерных презентаций. Такие презентации не обязательны для нашего проекта, но многие студенческие группы используют полученные умения для оформления своего проекта.

Особенно важно предоставлять студентам выбор темы и направленности проекта, жанра, формы представления задания по интересам, силам, временным затратам. Выстраивание самостоятельной (внеаудиторной) работы студентов поощряет инициативу

учащихся, даёт возможность использовать знания, собственный опыт и способности. Среди студенческих проектов встречались как серьёзные лекции (о стрессе, профилактике алкогольной зависимости, необходимости диетотерапии), так и сценарии мультфильмов, спектаклей (обычных и кукольных), для работы с дошкольниками и младшими школьниками. Был предложен вариант настольной игры и даже проект игрушки типа «Тамагочи» с питомцем — зубиком, были сказки и поэмы в стихах, тренинги для пациентов, которым необходима поддержка.

Третий этап — информационно-лекционный. Он предполагает передачу основ педагогики: ознакомление с разделами педагогического знания, основными понятиями и методологическими подходами к вопросам воспитания и обучения. Лекции или другие формы информирования (самостоятельное изучение и реферирование, конспектирование и пр.) направлены не столько на формирование понятийного аппарата, сколько на то, чтобы остановить внимание студентов-медиков на существовании явлений, описываемых педагогической наукой как в широком контексте развития гуманитарного знания, так и в узком прикладном значении — как основы для педагогического действия. На этом этапе студенты получают доступ к знаниям, необходимым для подготовки собственного проекта.

Четвёртый этап — ситуационно-ролевой. Его основные формы — ролевые игры и решение ситуационных задач. Цель этого этапа — выявление психолого-педагогической позиции, опробование этой позиции в режиме, имитирующем деятельность врача, необходимость решать связанные с ней психолого-педагогические задачи.



ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА ОБУЧЕНИЯ**126**

Пятый этап — демонстрационно-аналитический. Задача этого этапа — представить сценирование как один из основных способов работы педагога, включающий планирование, определение содержания обучения, конструирование учебного материала, подбор дидактических средств обучения и его контроля. Для этого студенты анализируют известные им формы и приёмы обучения, используя собственный педагогический опыт. Выявляются ошибки в готовых сценариях, подготовленных преподавателем в качестве учебно-тренировочных, их содержательно оценивают. Преподаватель обращает внимание студентов на полноту исполнения педагогического замысла, согласованность его элементов. На этом этапе допускается наибольшая ситуативная вариативность преподавания: демонстрируются и обсуждаются те методы и приёмы, которые наиболее интересны конкретной группе студентов или детерминированы её образовательным опытом, их выбор также определяется диапазоном педагогического мастерства преподавателя.

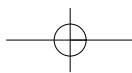
Шестой этап — экспертно-оценочный. Основная форма проведения — слушание сценариев и просмотр презентаций. Обязательная составляющая завершающей процедуры — обратная связь с подчёркиванием позитивных и обсуждением проблемных моментов, с возможностью доработать и усовершенствовать проекты. Оценки выносятся из экспертных заключений врача, педагога-методиста и предполагаемого участника образовательного события (пациента, потенциального пациента, какой-либо группы населения). Второй вариант обсуждения проходит по традиционной «рамке обратной связи», заимствованной из психологических тре-

нингов, включающей следующие вопросы: что нового в данном проекте? Что понравилось? Что необходимо добавить, доработать? Активному обсуждению обычно способствует доброжелательная атмосфера на занятиях.

Всей группе предлагается оценить работу над каждым проектом в целом по заранее сформулированным и известным студентам критериям. Преподаватель учитывает роль каждого студента в работе творческой группы, в итоговом обсуждении и в соответствии с этим проставляет баллы (оценки).

**АНАЛИЗ ОПЫТА ОБУЧЕНИЯ,
ПРОВОДИМОГО В РАМКАХ
ОПИСАННОЙ ТЕХНОЛОГИИ**

Обобщая результаты обучения, в первую очередь скажем о мотивации студентов. После получения ориентировочной основы и её анализа студенты чаще всего сообщают нам, что «уже поняли, зачем нам преподают педагогику»: это первый шаг на пути к продуктивному учебному взаимодействию. Далее принимается последовательность учебных работ, отражённых в учебном плане, составленном кафедрой, и его возможная корректировка. Так, группы студентов вечернего отделения факультета лечебного дела, обучающиеся у нас целевым набором, имеют опыт среднего профессионального образования и постоянную медицинскую практику. Жизненный опыт этих студентов заметно отличается от опыта студентов дневного отделения, и на третьем курсе многие из них плохо профессионально ориентированы. На занятиях со студентами первой категории мы не так много внимания уделяем ролевому проигрыванию ситуаций, представляющих отношения «врач-пациент» или «врач — медицинская сестра». Тогда появ-



ляется время для более глубокого анализа тенденций в современном образовании, сопоставления разных методов и приёмов обучения. Студенты-вечерники переносят полученные знания по педагогике и психологии на ситуации своей личной жизни, с интересом освещают вопросы обучения и воспитания детей, устанавливают отношения с людьми старшего поколения.

Вторая категория студентов — чаще всего к ней можно отнести студентов дневного отделения без опыта работы в медицинских учреждениях — более подвижна в изучении общих и теоретических вопросов. Им интересны сведения из истории педагогики и становления университетского образования, различия моделей образования; они с удовольствием включаются в ролевые игры, так как не имеют пока другой возможности попробовать свои силы в соответствующем позиционном общении.

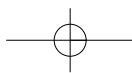
Деление на малые творческие группы для выполнения проектного задания обычно не вызывает затруднений: чаще всего студенты легко распределяют обязанности, выделяя следующие виды работ: составление учебных материалов, подбор литературы, подбор и конструирование наглядных пособий, оформление сценария в единое целое, выступление с его защитой. Как показывает опыт, определение методов и приёмов обучения или других форм проведения занятия обсуждается всей малой творческой группой. Это говорит о том, что проектное задание помогает нам решить основную задачу обучения — сформировать у студентов представление о центральном педагогическом действии и одновременно о просветительской работе и формах профилактики заболеваний, связанных с коммуникативными программами.

Процесс определения психолого-педагогических задач запускаем ещё в ролевых играх, но распределяя задачи по выполнению проектного задания, студенты оценивают свою готовность к просветительской и профилактической работе. В процессе обучения мы часто более точно определяем эту готовность, что соответствует требованиям компетентностного подхода к обучению будущих специалистов.

При выборе тематики сценируемого события они в большинстве случаев сталкиваются с недостаточным усвоением сведений о профилактике тех или иных заболеваний у разных групп пациентов. Но так как подготовка проектов ведётся на внеаудиторных занятиях, можно повторно обратиться к необходимым материалам. У студентов, тем или иным образом определившихся в будущей специализации, проект чаще всего включает тему, близкую к предмету специальности. Примером может служить проект «Сценарий беседы с пациентами кардиологического центра о необходимости установки кардиостимулятора», выполненный студентами, работающими в таком центре.

Анализируя готовые проекты, можно разделить их на группы:

- ◆ посвящены темам профилактики заболеваний и работе с широким кругом населения. Разработка таких тем очень перспективна и важна для профессионального обучения врачей — она готовит к участию в так называемых коммуникационных программах;
- ◆ представляют отрывок или часть образовательных программ по типу «школа для пациента». Их выполнение позволяет студентам, желающим специализироваться в соответствующей области, «нарастить» свои уме-



ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА ОБУЧЕНИЯ**128**

ния и подготовиться к будущим ситуациям профессиональной деятельности;

◆ свободные темы, которые при анализе чаще всего показывают, что отдельные студенты склонны уделять вопросам общения с пациентами более пристальное внимание. Некоторые из них уже сегодня видят места приложения своих сил в медицинской практике в качестве врача-педагога.

Представление сценариев на учебном занятии каждый раз показывает и нам, и самим студентам, что овладение основами педагогической деятельности, безусловно, особое и многотрудное дело. Это совсем не значит, что выявляется несостоятельность студентов, что они не справляются с заданием, хотя и такие случаи бывают. Но на презентации подготовленных сценариев аудитория чаще всего анализирует представленное с точки зрения реалистичности замысла. Учитываются как формальные показатели времени, места отдельных фрагментов запланированного, так и содержательные: обширность и глубина задач, их соответствие цели, точность социально-психологической характеристики аудитории, системность в определении содержания обучения. Пытаясь высказать свою оценку, студенты часто испытывают нехватку слов, профессиональных педагогических терминов. Это говорит о том, что, освоив наш курс обучения, включая участие каждого в проектной работе, они готовы к анализу педагогических действий врача на уровне более глубоком, чем это, быть может, требуется. И конечно, не хватает времени на повторение подобных упражнений.

Основные затруднения, которые испытывают студенты, связаны с неумением отбирать необходимую информацию в соответствии с заявленными целями, особенностями аудиториями и временем. Также студентам трудно подбирать методы контроля эффективности планируемого мероприятия, так как опыт обучения накладывает рамки, от которых они не могут отойти. Проблема рамок реальной ситуации часто мешает студентам вечернего отделения спроектировать «идеальный» проект, значительно отличающийся от того, как подобная работа ведётся в лечебных учреждениях.

Итак, проектное задание-упражнение, которое выполняют студенты, включённое в череду присвоения разрозненных знаний по педагогике и психологии, позволяет:

- ◆ индивидуализировать процесс обучения;
- ◆ обеспечить его эффективность через деловую заинтересованность студентов и возможность собрать воедино знания, полученные при освоении разных учебных предметов;
- ◆ освоить психолого-педагогическую компетентность на том уровне, к которому готов конкретный студент, что соответствует требованиям компетентного подхода в образовании;
- ◆ выявить творческий потенциал отдельных студентов и самой профессии;
- ◆ инициировать новые партнёрские отношения в студенческой группе.