

УДК 16:614.2

МОДЕЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МИРОВОЗЗРЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТА МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ: ОСНОВНЫЕ КОНТУРЫ

Абдугалимов Р.М., Кафаров Т.Э.

ГОУ ВПО «Дагестанская государственная медицинская академия»,
Махачкала, e-mail: ramazan.abdulgaliyov@yandex.ru

В статье авторами описывается основные контуры становления профессионального мировоззрения специалиста медицинского профиля. Как известно, в современном мире ориентация специалистов в информационном обществе, компетентное решение различных профессиональных задач возможно только при овладении ими фундаментальными знаниями и информацией о сущности, содержании и функциях мировоззрения. Объективно появилась потребность в поиске и обосновании современных мировоззренческих принципов, идеалов, ценностей, лежащих в основе подготовки специалистов медицинского профиля. В связи с этим нам представилось возможным раскрыть в данной работе модель профессионального мировоззрения специалиста медицинского профиля, включающую цель, компоненты формирования профессионального мировоззрения, комплекс педагогических условий и результат. Для реализации представленной модели необходимы педагогические условия формирования профессионального мировоззрения студентов медицинского профиля, которые представлены в данной статье.

Ключевые слова: мировоззрение, профессиональное мировоззрение, компоненты профессионального мировоззрения, специалист медицинского профиля, ценности, убеждения

ODEL PROFESSIONAL OUTLOOK OF THE MEDICAL PROFESSION: THE BASIC CONTOURS

Abdulgaliyov R.M., Kafarov T.E.

НРА «Dagestan State Medical Academy», Makhachkala, e-mail: ramazan.abdulgaliyov@yandex.ru

In the article the authors describe the basic contours of becoming a professional outlook specialist medical profile. As is known in the modern world, the orientation of specialists in the information society, competent solution of various professional tasks is possible only when we are learning their basic knowledge and information about the nature, scope and functions of the world. Objectively, there was a need to find and justify the modern philosophical principles, ideals, values underlying the preparation of the medical profession. In this regard, we have the opportunity to reveal in this paper a model professional outlook of the medical profession include: the purpose of the components forming the professional world, the complex pedagogical conditions and results. To implement the necessary pedagogical conditions in developing models of professional medical students attitudes, which are presented in this article.

Keywords: outlook, professional outlook, the components of the professional world, the medical profession, values, beliefs

Мировоззрение специалиста-врача (индивидуальное мировоззрение) – система имеющихся у него понятий и представлений о мире: природе, человеке, обществе и о самом себе, своем месте, своей роли в этом мире. Мировоззрение имеет огромный жизненный смысл и влияет на нормы поведения врача, на его отношение к труду, к пациентам, на характер жизненных стремлений, на его быт, вкусы, интересы, взгляды на здоровье, *ценностные ориентации* и т.д.

Ориентация специалистов в информационном пространстве, компетентное решение различных профессиональных задач возможно только при овладении ими фундаментальными знаниями и информацией о сущности, содержании и функциях мировоззрения.

В связи с этим объективно появилась потребность в поиске модели и обосновании современных мировоззренческих принципов, идеалов, ценностей, лежащих в основе подготовки специалистов медицинского профиля, что является основной целью данной работы.

Требования к специалисту медицинского профиля во многом определяются спецификой самой медицины и ее современного состояния. На протяжении долгого времени медицина существовала в виде ремесла, целителей-одиночек, которые в лучшем случае могли передавать свои навыки узкому кругу лиц. С 2-й половины 19 века медицина из особого рода ремесла постепенно превращалась в государственный институт, на который помимо оказания помощи конкретным пациентам возлагается забота и об общественном здравоохранении. Существенное значение имеет формирование института клиники, задачи которого включали лечение пациентов, научные исследования и подготовку студентов-медиков.

Известно, что слово «медицина» в своем латинском основании имеет два значения: лечить и отравлять. Парацельс, как бы подтверждая это, заметил: «Все есть яд, ничто не лишено ядовитости, и все есть лекарство». Такие противоположные значения латинских слов, считает Ю.М. Хру-

сталеv, указывают на меру профессионального осознания сложности медицины [4, С. 265–267].

Кроме того, слово «медицина» имеет и индоевропейский корень «med» – середина, из чего следует, что медицина находится на рубеже между естественными и социально-гуманитарными науками.

Медицинские знания – это сложная система естественнонаучных и социально-гуманитарных представлений и умозаключений о человеке и его бытии: организме, индивидуальности, личности. Это уникальное единство познавательных и ценностных форм умственного отражения и практического преобразования человеческой жизни. Без медицинских знаний сегодня в принципе не могут нормально развиваться такие общественные сферы жизни людей, как экономика и политика, система образования и воспитания.

Медицинская наука изучает не только биофизические, биохимические, физиологические процессы, происходящие в организме человека, но и его социально-психологический статус и ценностные ориентации.

Более того, болезням подвержены не только отдельные люди, но и целые народы и цивилизации. Известный мыслитель 20 века Э. Гуссерль отмечает: «различия между здоровьем и болезнью явно имеют место и в отношении общностей, народов, государств. Соответственно напрашивается вопрос: почему в таком случае не возникает медицинская наука, которая занималась бы народами и общностями» [3, С. 5].

Действительно, социально-антропологическая деятельность человека привела к введению в медицину таких видов нозологий, как «болезни цивилизации». Все это актуализирует мировоззренческую составляющую в профессиональной подготовке специалиста медицинского профиля, отвечающей современным требованиям.

Модель профессионального мировоззрения специалиста медицинского профиля

Основными компонентами профессионального мировоззрения специалиста медицинского профиля нами выделены следующие: *познавательный, ценностно-нормативный, эмоционально-волевой и действенно-практический.*

Познавательный компонент обеспечивает формирование системы знаний, интересов, мотивов и убеждений, организующих и направляющих волевые усилия развития личности студента. Познавательный компонент включает в себя цели, по-

требности, мотивы выбора профессии врача, профессиональная направленность (отношение к профессии врача, склонность заниматься видами деятельности, воплощающими специфику профессии врача).

Данный компонент обеспечивает глубину и прочность усвоения системы предметных знаний студентами, базируется на обобщенных повседневных, профессиональных, научных знаниях, определяет степень осведомленности о сущности профессионального мировоззрения и его роли в профессиональном становлении врача, выявляет умение использовать имеющиеся знания для решения практических и познавательных задач, аналитической оценке предмета познавательной действительности.

Познавательный компонент включает в себя совокупность знаний, представляющих сведения из изучаемых в вузе дисциплин об особенностях профессиональной деятельности. В содержание компонента также входят знания о сущности и функциях мировоззрения, которые служат основой для саморазвития личности студента. Наличие такой обобщенной системы знаний позволяет молодым людям решать задачи с использованием приемов мышления, планировать и строить свою профессиональную деятельность с учетом закономерностей процесса развития. То есть содержание компонента служит основанием для конструирования мировоззрения.

Знания могут и не переходить в убеждения. В свою очередь, убеждения не всегда основываются исключительно на рациональных знаниях. Знания – совокупность достоверных сведений о мире, человеке и отношении человека к миру, а убеждения – сформированность на основе знаний, потребностей человека мыслить и действовать определенным образом.

Следует учитывать, что широта познавательных интересов самой медицины простирается от молекулярного уровня морфофизиологии человека до социальных закономерностей социума. Более того, в современных условиях медицина становится наукой, концентрирующей все передовое, что выработано различными науками, искусством, философией о человеке и его жизнедеятельности. Между тем медики все еще смотрят на медицину как на науку техническую, прикладную, которая в гносеологическом смысле занимает совершенно скромное место.

Ценностно-нормативный компонент включает в себя ценности, идеалы, нормы, сформированность системы ценностных ориентации студентов на деятельность врача, взгляды на получаемую в вузе профес-

сию, убежденность в правильности выбора профессии, которые являются механизмом, регулирующим профессиональную деятельность. Известно, что ценностные представления о здоровья и болезни исторически предшествуют научным. Неудивительно, что уже на заре развития медицины сложились этические кодексы.

Понятие «ценность» используется для указания на человеческое, социальное и культурное значение определенных явлений действительности. Ценность – это способность какого-либо предмета, явления удовлетворять потребности, желания людей. В систему ценностей входят представления о добре и зле, счастье и несчастье, о цели и смысле жизни и т.д.

Ценность – одно из основных понятий, постоянно наполняющихся новыми смыслами и значениями, которое определяет основания всей *человеческой* жизни и деятельности и относится к мыслям людей, а не к вещам или явлениям природы и культуры.

Ценности – это некие осмысленные, понятые и принятые личностью факторы жизни, которые она ставит выше других жизненно необходимых естественных потребностей [2, С. 311].

Ценность – это не любая значимость, а положительная значимость; кроме того, эта значимость своим истоком имеет человека, его коренные цели и идеалы [1, С. 288].

Ценности – это *мерило человеческого* качества в человека, его безграничных возможностей в культурном и нравственном развитии и реального уважения человеческой личности. Ценности возникают там и тогда, когда человек, будучи свободным, благодаря социальному прогрессу способен отличать добро от зла. В систему ценностей входят все то, что имеет позитивное значение для жизни человека: добро, благо, красота, свобода, любовь, счастье, честь, справедливость, святость и т.д. Кроме необходимых для жизни людей ценностей, жизнь сама по себе выступает как самоценность. Именно сохранение, поддержание, укрепление этой самоценности – предмет медицинской деятельности.

Ведь как раз врачи по роду своей деятельности не только наделены правом, но даже обязанностью вмешиваться в святая святых – человеческую жизнь. Русский врач-писатель В. Вересаев писал: «Нет ни одной науки, которая приходила бы в такое близкое и многообразное соприкосновение с человеком, как медицина» [2, С. 411].

Особый статус профессия врача имеет благодаря тому, что человек привносит в свою работу как личность. Иначе говоря, смысл работе врача придают как раз те

дела, которые он делает помимо своих чисто медицинских обязанностей.

Социально-нравственная система ценностей, указывающая на состояние здоровья человека, выражает не только смысл его жизни, но и предполагает наличие у людей неких общих чисто человеческих качеств – таких как внимательность, ответственность, доверчивость, заботливость, совестливость, наконец, любовь и т.п. Духовно здоровый человек в ответе за все свои действия по отношению к другим людям.

Содержательная суть всех ценностей – в гуманитарном наполнении человеческой жизни и деятельности. Это имеет исключительное значение для медиков.

Иначе говоря, все многообразие мира может быть оценено с точки зрения добра и зла, справедливости и несправедливости, прекрасного и безобразного, истины и заблуждения, правды и лжи, т.е. в виде ценностей.

Ценности указывает на личностную, социально-культурную значимость определенных объектов и явлений. Ценностное отношение будущего специалиста-медика к миру и к самому себе формирует определенную иерархию ценностей, на вершине которой располагаются своего рода абсолютные ценности, в том числе здоровье человека (пациента). Типами ценностного отношения студента к миру являются так называемые предметные и субъектные ценности. Система ценностных ориентаций образует своего рода ось сознания специалиста, обеспечивающую его устойчивость, преемственность определенного типа поведения и деятельности (профилактической, лечебной, диагностической и т.д.).

Предметные ценности включают многообразие предметов будущей профессиональной деятельности, общественных отношений и включённых в их круг природных явлений, которые рассматриваются с точки зрения этической проблематики. Субъектные ценности – это способы и критерии студента, на основании которых производятся процедуры оценивания соответствующих явлений. Это установки и оценки, императивы и запреты, цели и проекты, которые закрепляются в сознании в форме нормативных представлений и выступают ориентирами деятельности в предстоящей профессии. Они формируются в процессе социализации личности студента.

Таким образом, **аксеологическая** (ценностная) сторона мировоззрения регулирует деятельность личности студента и в определённой степени связана с праксеологической стороной. Назначение **праксеологической** подсистемы – обе-

спечивать тесную связь познавательного и ценностного компонентов мировоззрения с деятельностью человека (специалиста). Это духовно-практическая сторона мировоззрения, поскольку здесь мировоззрение осуществляет своеобразное «вписывание» различных программ деятельности, поведения и общения в практическую ситуацию. Следовательно, мировоззрение включает в себя определённые регулятивы духовной и практической деятельности специалиста медицинского профиля. Такие регулятивы могут задаваться через мифологические, религиозные, научные, философские и пр. воззрения. Кроме регулятивов и принципов, праксеологическая сторона мировоззрения включает и такой компонент, как убеждение. Убеждения – это звено перехода от знания к практике. Лишь тогда, когда знания становятся убеждениями, они становятся элементом мировоззрения (поэтому зачастую мировоззрение определяют как совокупность убеждений личности). Убеждения – устойчивый взгляд на мир, идеалы, принципы, стремление. Убежденность помогает специалисту в жизни, дает возможность осуществлять выбор, ориентироваться в своих мыслях и разрешать сложные ситуации, которые порой кажутся неразрешимыми. **Убеждения** определяют направленность оценок и взглядов в сфере профессиональной деятельности специалиста медицинского профиля, побуждают ее активность, становятся принципами ее поведения.

Итак, праксеологическая сторона мировоззрения включает в себя регулятивные принципы деятельности, поведения, общения и убеждения. В убеждениях синтезируются знания и взгляды мировоззренческого характера, вера в их истинность, социальные ценности и идеалы, готовность к действию. Таким образом, цепочка мировоззренческого становления студента включает: знания, ценности, убеждения и волю к действию.

Способом определения ценности конкретным студентом, специалистом, социальной группой, обществом является оценка. Оценка устанавливает меру соответствия свойств и черт объекта или явления потребностям и интересам того или иного студента, специалиста, социальной группы, класса, страны и т.д. Поэтому интерпретация одного и того же явления может быть различной у разных студентов, людей (специалистов), социальных групп и т.д.

Следствием устойчивой, повторяющейся оценки будущего специалиста своих отношений с коллегами, с другими людьми (пациентами) являются социальные нормы:

моральные, религиозные, правовые и т.д., регулирующие повседневную жизнь. В нормах в большей степени, чем в ценностях, присутствует приказной, императивный момент, требование поступать определенным образом, в этом заключается ее регулятивная функция.

Интересы возникают на основе тех мотивов и целей деятельности, которые связаны с удовлетворением процессом занятий, с результатами занятий, с перспективой занятий.

Если студент не имеет определенных целей в будущей профессиональной деятельности, то он не проявляет интереса к ней.

Эмоционально-волевой компонент. Для того чтобы знания, ценности и нормы реализовывались в практических поступках и действиях, необходимо их эмоционально-волевое освоение, превращение в личные взгляды, убеждения, верования, а также выработка определенной психологической установки на готовность действовать. Данный компонент характеризует профессионально важные знания специалиста, его представления о характере и условиях врачебной деятельности, особенностях информационных процессов, реализуемых при ее осуществлении, большую роль играет при этом эмоциональная восприимчивость будущего специалиста в доведении мировоззрения до уровня убеждений.

Убеждение – это не только интеллектуальная позиция, но и эмоциональное состояние, устойчивая психологическая установка, непоколебимая уверенность специалиста в правоте идей, которые овладевают нашей мыслью, подчиняют нашу деятельность. Убеждения объединяют интеллектуальные, эмоциональные и волевые свойства каждого специалиста. Убеждение – это форма углубления, укоренения знаний и ценностей в систему мировоззрения, это вера человека в правоту усвоенных идей. **Убеждения и принципы** влетены в самую ткань человеческой жизни и часто их влияние на поступки бывает намного сильнее, чем влияние знаний и эмоций вместе взятых.

В механизмах формирования убеждений наряду со знаниями, верой в их правоту, системой ценностей важнейшую роль играет и волевой компонент. Воля – способность человека ставить цели и мобилизовать себя на их достижения.

Волевые усилия регулируют поведение и деятельность врача в соответствии с поставленными целями, принятыми решениями, направляются разумом, моральным чувством, нравственными убеждениями. Чувства – эмоциональные состояния, которые имеют четко выраженный предметный характер (нрав-

ственный, эстетический, интеллектуальный и др.) мировоззрение направленности личности. Эмоции – субъективные переживания ситуаций и явлений действительности (радость, страдание, страх, стыд и др.). Деятельность будущего специалиста развивает волевые качества, такие как упорство в достижении цели, самообладание, сдержанность, собранность (сосредоточенность), решительность, инициативность.

Как *эмоционально-волевой*, так и *ценностно-нормативный* компоненты включают в себя идеалы, ценности, убеждения, взгляды на получаемую в вузе профессию, которые являются механизмом, регулирующим профессиональную деятельность. Сюда же можно отнести и чувства человека, его личностное, эмоциональное отношение к миру. Эти компоненты мировоззрения определяют ориентацию будущего специалиста в информационном пространстве, задают стиль его деятельности. Человек становится настоящим специалистом в своем деле тогда, когда у него сформирована система ценностей, убеждений. Только убежденный человек способен к эмоционально-волевой трансформации своих убеждений.

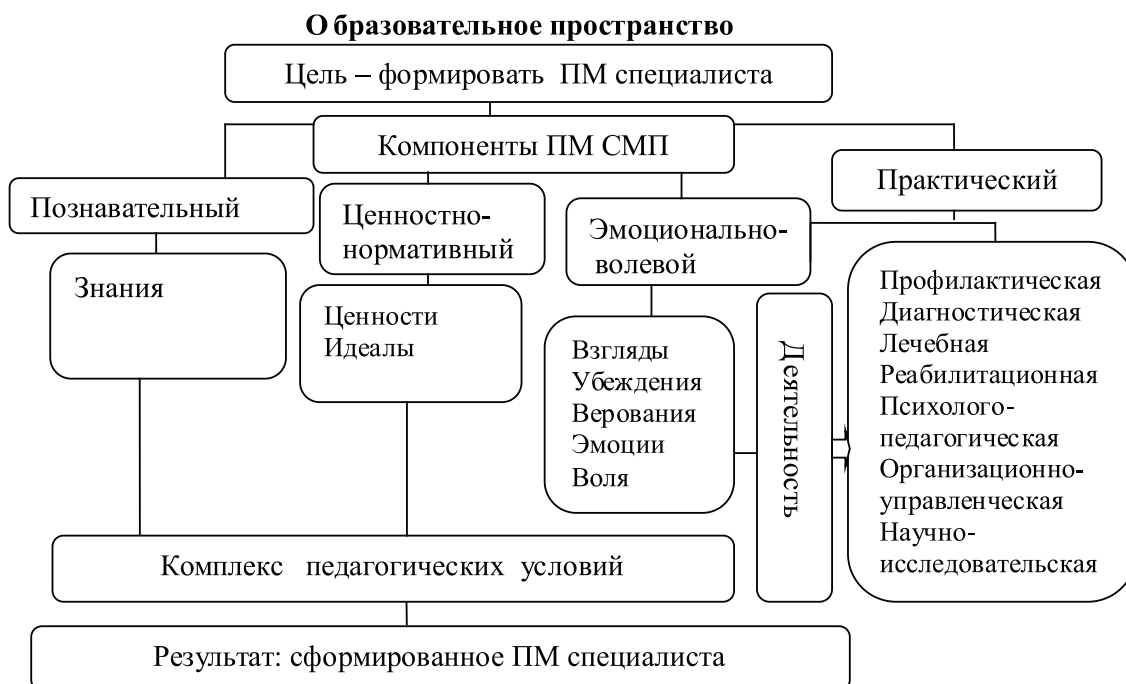
Поскольку в современном мире все изменяется, знания обновляются с невиданной быстротой, то для того чтобы любой специалист, в том числе и студенты-медики, шли в ногу с прогрессом в науке и технике,

необходимо, чтобы происходило дальнейшее развитие системы ценностей, убеждений, взглядов.

Действенно-практический компонент характеризует уровень сформированности профессионально важных навыков и умений, необходимых для решения учебных и профессиональных задач. Действенно-практический компонент включает готовность врача действовать, определенным образом поступать в конкретных обстоятельствах. В действенно-практическом компоненте отражается готовность к профессиональному труду, стремление следовать усвоенным идеям в профессиональной деятельности и повседневной жизни. Нужно учитывать, что готовностью к профессиональной деятельности считают целенаправленное и целостное выражение личности студента, вытекающее из ее профессиональных взглядов, убеждений, ценностных ориентаций, мотивов, эмоционального настроения, волевых и интеллектуальных качеств.

Данные компоненты, как правило, представлены у каждого специалиста, согласуются они каждый раз в зависимости от конкретного специалиста (человека), что и порождает особые, свойственные только ему индивидуальные черты.

Выделенные нами компоненты находятся во взаимодействии, образуя целостную, динамическую систему мировоззрения.



Модель профессионального мировоззрения (ПМ) специалиста медицинского профиля

Социально-нравственная система ценностей, указывающая на состояние здоровья человека, выражает не только смысл его жизни, но и предполагает наличие у людей неких общих чисто человеческих качеств – таких как внимательность, ответственность, доверчивость, заботливость, совестливость, наконец, любовь и т.п. Духовно здоровый человек в ответе за все свои действия по отношению к другим людям.

Медицинская норма имеет два значения: синоним здоровья и мера здоровья. В медицинском познании сложилось представление о среднестатистической, динамической и должной норме. Они, по сути, служат ступенями диагностики здоровья или определения путей лечения. Для этого врачу нужно множество количественных характеристик состояния организма в целом и отдельных его органов. По этим данным врач судит, сохраняется ли организмом норма при осуществлении тех или иных функций жизнедеятельности или уже присутствует патология. Динамическая норма предметнее характеризует амплитуду колебаний и диапазон пластичности функции, нижнюю и верхнюю границы ее количественных изменений, в пределах которых и сохраняется качественная определенность здоровья. И третья, т.е. должная, норма указывает на прогностическую возможность исчислять для каждого индивида расчетно-предвидимые величины напряженного функционирования организма при заданных условиях предстоящей или потребной человеку деятельности [3, С. 230–231].

К педагогическим условиям формирования профессионального мировоззрения студентов, относятся включение в целевой компонент профессионального образования ориентации на взгляды, принципы, убеждения, нравственные устои личности; включение в содержательный компонент профессионального образования новых дисциплин, курсов по выбору, направленных на формирование и развитие интегрального качества; использование различных механизмов формирования профессионального мировоззрения: интериоризации культурных способов трансляции опыта, при которых образование обеспечивает протекание процессов аккумуляции, разворачивания, роста, актуализации и реализации профессионального мировоззрения; самопознания, саморазвития, самосовершенствования, самореализации и развития будущего врача в профессиональной деятельности; создание зон актуализации и реализации профессионального мировоз-

зрения, определяющих характер влияния на процессы ориентации, присвоения опыта в обучении и профессиональной деятельности, приобретения опыта в обучении и профессиональной деятельности; выявление и подбор адекватных для формирования и развития профессионального мировоззрения на разных ступенях (этапах) системы образования технологий обучения.

Заключение

Таким образом, познавательный, ценностно-нормативный, эмоционально-волевой и действенно-практический компоненты определяют содержание профессионального мировоззрения будущего врача и являются критериями определения уровней сформированности профессионального мировоззрения: низкого, среднего, высокого. Выделенные нами компоненты и педагогические условия формирования профессионального мировоззрения студентов-медиков позволяют раскрыть основные контуры модели профессионального мировоззрения специалиста медицинского профиля.

Список литературы

1. Алексеев П.В., Панин А.В. Философия. – М., 1988.
2. Вересаев В.В. По поводу «Записки врача». Сбор. Соч. в 4-х т. – Т 1. – М., 1985.
3. Гуссерль Э. Кризис европейского человека и философии // Культурология 20 в. Антология: сб. – М., 1994.
4. Хрусталеv Ю.М. Философия: учебник для вузов. – М., 2007.
5. Человек. Философско-энциклопедический словарь. – М., 2000.

References

1. Alexeev Alexander Panin, P.v. Philosophy. M., 1988.
2. Veresaev V.v. about the «doctor's Note». Collection. Soch.in 4-h t, t 1. M., 1985.
3. E. Husserl crisis of European man and philosophy, Cultorology: Сб. 20 b. Anthology. M., 1994.
4. Khrustalev Ym Philosophy. Textbook for high schools. M., 2007.
5. Man. The philosophical Encyclopaedic Dictionary. M., 2000.

Рецензенты:

Нюдюрмагомедов А.Н., д.п.н., профессор кафедры педагогики, ФГБОУ ВПО «Дагестанский государственный университет», г. Махачкала;

Везиров Т.Г., д.п.н., профессор кафедры методики преподавания математики и информатики, ФГБОУ ВПО «Дагестанский государственный педагогический университет», г. Махачкала.

Работа поступила в редакцию 31.07.2013.