

УДК 378.147:61

ОРГАНИЗАЦИЯ СТУДЕНТОЦЕНТРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Лопанова Е.В., Гальянская Е.Г.

*ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ, Омск, e-mail: evlopanova@gmail.com*

В статье рассматривается изменение роли преподавателя вуза в условиях реализации Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования в контексте анализа европейского опыта профессионального образования. Это обусловлено переходом к принципиально новым положениям в дидактике высшей школы – от преподавания к учению. Обсуждается возможность реализации студентоцентрированного обучения в медицинском образовании.

Ключевые слова: компетентностный подход в образовании, студентоцентрированное обучение, активное обучение, технологии обучения

THE ORGANIZATION IS STUDENT-CENTRED LEARNING IN MEDICAL UNIVERSITY

Lopanova E.V., Galyanskaya E.G.

*GBOU VPO «Omsk State Medical University», Ministry of Public Health of the Russian Federation,
Omsk, e-mail: evlopanova@gmail.com*

In the article the change of role of teacher of institution of higher learning is examined in the conditions of realization of the Federal state educational standards of higher education in the context of analysis of European experience of trade education. It contingently passing to fundamentally new positions in the didactics of higher school – from teaching to the studies. Discusses the possibility of implementing Student-Centred Learning in medical education.

Keywords: the competence-based approach is in education, Student-Centred Learning, hands on training, technologies of educating

Современное медицинское образование все более раскрывается как сфера конкурирующих концепций, как своего рода «производство образованности», в котором, как и в других производствах, используются современные наукоемкие технологии, информационные продукты, квалифицированные специалисты.

Одной из основных задач высшей школы всегда было и неизменно остается высококачественное обучение студентов определенной специальности, обуславливающее в дальнейшем их успешную и эффективную работу. Только профессионалы самого высокого класса всегда составляли и всегда будут составлять интеллектуальный потенциал страны, который выступает гарантом ее успешного и динамичного научно-технического и хозяйственного развития.

В связи с этим все больше ученых и практиков, работающих в образовательной сфере, обращаются к компетентностному подходу, который позволяет внести личностный смысл в образовательный процесс. Компетентностный подход противопоставит не знанию, а распространенной иллюзии, что запомненное, выученное и есть знание. На первое место выдвигается не информированность человека, а умения разрешать проблемы, возникающие в познании и объ-

яснении явлений действительности, во взаимоотношениях людей, в этических нормах, при оценке собственных поступков, при оценке своей готовности к обучению в профессиональном учебном заведении, когда необходимо ориентироваться на рынке труда.

Целью исследования стало теоретическое осмысление концепций реализации компетентностного подхода в российском и европейском профессиональном образовании и поиск возможностей его реализации в медицинском образовании. Методы исследования включали гносеологический анализ (методологический; сравнительно-сопоставительный анализ и синтез современных парадигм, подходов в образовании); сравнение, обобщение и систематизацию моделей обучения студентов в вузе; анкетирование преподавателей вуза.

Изменения в системе медицинского образования, интенсивно происходящие в последние годы, основой учебного процесса предполагают приобретение компетенций (умений и опыта деятельности), а не время, затраченное на их получение. Специфика компетентностного обучения состоит в том, что усваивается не готовое знание, кем-то предложенное к усвоению, а обучаемый сам формирует знания, формулирует поня-

тия, необходимые для решения задачи. При таком подходе учебная деятельность, периодически приобретая исследовательский или практико-преобразовательный характер, сама становится предметом усвоения [1]. Для организации такого обучения в европейском высшем образовании закрепился термин «студентоцентрированное обучение» (СЦО). По определению международной организации «Education International», СЦО представляет собой тип мышления и культуру высшего учебного заведения, а также метод обучения, который во многом связан с конструктивистскими теориями обучения и подкрепляется ими [4]. Для СЦО характерны инновационные методы преподавания, которые стимулируют обучение на основе взаимодействия с обучающимися и ориентированы на студентов как активных участников своего собственного образования, формирующего универсальные, ключевые компетенции. Чтобы выстроить процесс освоения учебной дисциплины на основе компетентностного подхода, преподаватель должен принять и овладеть студентоцентрированным обучением.

В европейском проекте «Время новой парадигмы в образовании: студентоцентрированное обучение» представлена целостная конструкция СЦО: – его преимущества для студентов и преподавателей;

– роль в изменении мышления;

– реализация СЦО преподавателями (мотивация студентов; знание студентов преподавателями; выбор методов преподавания и обучения; выбор методов оценивания студентов; применение оценки курса в студентоцентрированном обучении; использование информационных технологий для совершенствования СЦО);

– реализация СЦО учебным заведением (конструкция учебных программ и использование результатов обучения; внутренняя оценка качества методов оценивания; непрерывное профессиональное развитие академического персонала; использование информационных систем для поддержки СЦО);

– поддержание культуры студентоцентрированного обучения (изменение в работе студентов с информацией в учебной группе; рекомендации по систематическому развитию СЦО и др.) [4].

Возможно ли реализовать принципы студентоцентрированного обучения в медицинском вузе?

Студентоцентрированное обучение требует постоянного рефлексивного процесса. Этот принцип реализуем при использовании современных технологий обучения (проблемное обучение, проектное обучение, технологии развития критического мыш-

ления – любая деятельностная технология требует рефлексии). Преподаватели Омского государственного медицинского университета в последние годы активно осваивают личностно-деятельностные технологии обучения и контроля результатов освоения образовательных программ. Другое дело, что не всегда преподаватели видят возможности использования таких технологий на практических занятиях, где основной принцип – «Делай как я». Это оправданно, поскольку одной из специфических особенностей подготовки хорошего врача является действие по алгоритму, лечение по протоколу, и рассуждения «А как это можно сделать по-другому?» мало уместны. В то же время, рождение новых медицинских технологий без подобных рассуждений невозможно. Примат научных знаний («знание чего») теряет свою значимость; на первый план должны выйти деятельностно-ориентированные знания («знания как»), а это невозможно без рефлексии.

Основой СЦО является понимание того, что все высшие учебные заведения различны, как различны все преподаватели и студенты. Они функционируют в самых разнообразных контекстах и имеют дело с различными предметными дисциплинами [5]. Поэтому СЦО – это подход к обучению, требующий структур поддержки, адекватных конкретным условиям, и стилей преподавания и обучения, которые подходят тем, кто осуществляет преподавание и обучение.

Для того чтобы сделать преподавание более эффективным, студентоцентрированным, необходим переход от традиционных форм передачи знаний к созданию условий для самостоятельного учения, поддержка активного самостоятельного обучения, согласование организации контроля с содержанием и структурой программы. Это требование определено и Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, поэтому преподаватели высшей медицинской школы осваивают и технологии организации самостоятельной работы студентов, которые «запускают» механизм мотивирования самообучения и самоконтроля.

Студенты придерживаются различных стилей обучения. СЦО признает, что студенты имеют различные педагогические потребности. Одни учатся лучше путем проб и ошибок, другие – на практическом опыте. Одни обучающиеся получают много из чтения литературы, другие должны анализировать и обсуждать теорию, для того чтобы понять ее. Поэтому преподаватель должен быть ориентирован на помощь

студентам в выборе соответствующих индивидуальному стилю способов обучения, осуществление регулярной обратной связи относительно учебных достижений [3]. В условиях жесткой оптимизации современного медицинского образования (увеличения численности групп, сокращения количества контактных занятий, пр.) преподавателю весьма сложно принять это положение, как бы он ни был готов к такому взаимодействию.

Студенты имеют различные вопросы и интересы. У всех студентов имеются потребности за пределами аудиторий. Одни интересуются культурными мероприятиями, другие спортом или участием в представительных организациях. Студенты могут находиться в различающихся обстоятельствах, будь то наличие детей, психологические проблемы, болезнь или инвалидность. Выбор имеет важнейшее значение для эффективности СЦО. Студенты хотят узнавать разные вещи и поэтому любое предложение должно предусматривать разумный выбор. Обучение может быть организовано в свободной форме, например, как в колледжах свободных искусств, либо выбор может предлагаться в более традиционном, дисциплинарном формате [5].

Студенты обладают разным опытом и базовыми знаниями. Обучение должно быть адаптировано к жизненному и профессиональному опыту соответствующего лица. Так, если студенты уже имеют значительный опыт использования информационных и коммуникационных технологий, нет смысла учить их тому же самому. Если они уже обладают серьезными исследовательскими навыками, возможно, будет лучше помочь им с теорией. Личный опыт можно также использовать для мотивации студентов, скажем, позволяя им делиться личной историей в качестве иллюстрации к какой-либо теме.

Активное обучение внутренне мотивированно и целенаправленно. Ключевыми словами для него являются «найти, создать, освоить». Способность к самостоятельному мышлению формируется у студентов в активном участии различных формах живого речевого общения. Для этого лекции проблемного характера дополняются семинарскими занятиями, организуемых в виде дискуссии и диалогическими формами самостоятельной совместной работы студентов. Для управления мышлением обучающихся на проблемной диалогической лекции используются заранее составленные преподавателем проблемные и информационные вопросы. С помощью сочетания проблемных и информационных вопросов

преподаватель может учитывать и развивать индивидуальные особенности каждого студента [1].

Студенты призваны контролировать свое обучение. Они должны иметь возможность участвовать в проектировании курсов, учебных программ и в их оценке. Необходимо рассматривать студентов в качестве активных партнеров, которым небезразлично, как функционирует высшее образование. Лучший способ добиться большей сфокусированности обучения на студентах – это привлекать самих студентов к определению того, как должно строиться их обучение.

Анализ результатов анкетирования преподавателей ОмГМУ показал, что в значительной части вопросов, связанных с участием студентов в конструировании программ учебных курсов, выборе методов преподавания и оценивания, получен ответ «нет». Так, на вопросы «Проводятся ли обсуждения со студентами содержания учебных программ?», «Учитываются ли потребности студентов и разнообразие студенческого контингента при проектировании результатов обучения?» [4] преподаватели дали 98% отрицательных ответов. 78% отрицательных ответов получено и на вопрос «Обеспечивается ли согласование целей учебного процесса между преподавателями и студентами?». В то же время вопрос «Имеются ли в вашем вузе программы, в которых предусмотрено деятельностное обучение?» получил 68% положительных ответов; более половины опрошенных преподавателей подтвердили, что используют в обучении студентов взаимооценку и взаимообучение, метод групповой работы, проектную деятельность.

СЦО означает «создание возможностей», а не «информирование». При простой передаче студентам фактов и знаний (информирование) инициатива, подготовка и содержание исходят от преподавателя. Студентоцентрированный подход возлагает на студента большую ответственность, побуждая его думать, обрабатывать, анализировать, синтезировать, критиковать, применять, решать проблемы и т.д.

Поисковый характер деятельности обучающегося формирует у него мотивацию к освоению новой информации, потребность в самообразовании, изучении передового опыта, повышении своего мастерства, стремление к личностному самосовершенствованию. Преподаватель создает условия для подготовки обучающегося нового типа – студента-исследователя. Такое обучение может осуществляться совместно с другими людьми, в большой группе, но

все изменения в каждом человеке в процессе обучения глубоко индивидуальны. Поэтому в процессе освоения учебной дисциплины преподаватели ОмГМУна основе психолого-педагогической диагностики подбирают задания исследовательского (эвристического) типа, работающие на внутреннюю мотивацию студентов. Поскольку обучение может быть эффективным, только если оно внутренне мотивировано для студента, то сам обучаемый должен быть активным «элементом» процесса обучения, нацеленным на субъективное «открытие» новых для себя знаний и навыков [3].

Обучение требует сотрудничества между студентами и преподавателями. Очень важно, чтобы студенты и профессорско-преподавательский состав сотрудничали в выработке общего понимания проблем, возникающих в процессе обучения, и проблем, с которыми они сталкиваются как основные заинтересованные стороны. Необходимо искать совместные решения, работающие для обеих групп. В аудитории такое сотрудничество дает положительный эффект, так как обе группы все больше будут видеть друг в друге партнеров. Это партнерство является центральным элементом философии СЦО, согласно которой обучение должно проходить в конструктивном взаимодействии между этими двумя группами.

В медицинском образовании разработаны модели активного взаимодействия «преподаватель – студент», ориентированные не на получение готовой, а на поиск новой информации. Вопрос сегодня состоит в том, насколько активно преподаватели медицинского вуза используют и обучают студентов техникам активного слушания, взаимодействия, принятия студентов как

равноправных партнеров общения. А это необходимое условие того, чтобы будущий врач принимал пациента таким равноправным партнером, умел правильно построить общение с ним.

Заключение

Принципы студентоцентрированного обучения реализуются через современные образовательные технологии личностно-деятельностного характера. Чем больше в арсенале педагога вариантов проведения занятий, тем эффективнее его взаимодействие с обучающимися – это должно стать основным правилом профессорско-преподавательского состава вуза. Соблюдение данного условия обеспечит повышение качества образования, и, следовательно, возможность повысить конкурентоспособность образовательной организации на рынке образовательных услуг.

Список литературы

1. Артюхина А.И., Гетман Н.А., Голубчикова М.Г., Лопанова Е.В., Рабочих Т.Б., Рыбакова Н.Н. Компетентностно-ориентированное обучение в медицинском вузе: учебно-метод. пособие / Под ред. Е.В. Лопановой. – М.: ФЛИНТА: Наука, 2013. – 256 с.
2. Байденко В.И., Максимов Н.И., Селезнева Н.А. Проектирование и реализация компетентностно-ориентированных образовательных программ высшего образования: европейский опыт. – М.: ФГБОУ ВПО «МГТУ им. А.Н. Косыгина», 2012. – 153 с.
3. Осадчук О.Л., Лопанова Е.В. Подготовка преподавателей медицинского вуза к эвристическому обучению студентов // Успехи современного естествознания. – 2015. – № 2. – С. 184–188.
4. Student-Centred Learning. Toolkit for students, staff and higher education institutions. – ESU. Brussels, October 2010. – http://www.esib.org/documents/SCL_toolkit_ESU_EL.pdf.
5. Wildt J. «Shift from Teaching to Learning» Herausforderungen einer kompetenzorientierten Studiengestaltung. – Berlin, 24.10.2009. – <http://www.hrk.de/bologna/de/home/4038.php>.