

Содержание

Введение.....	3
1.Соотношение воспитания как педагогической категории и специализированного воспитания будущего врача.....	4
2.Содержание воспитательного процесса в современных медицинских вузах	9
3.Современные проблемы воспитания студентов медицинских вузов	15
Заключение	21
Список использованной литературы.....	22

Введение

Актуальность исследования состоит в том, что уровень развития современного общества предъявляет высокие требования к образованию в высшей медицинской школе, опираясь на модернизацию профессионального образования, его содержательное и структурное обновление в культуротворческом аспекте, осуществление которого связано и протекает в соответствии с новыми требованиями экономического развития.

Актуальность исследования объясняется и устойчивыми противоречиями: между развитием гуманистических основ построения медицинского взаимодействия специалистов и пациентов, и слабой научной разработанностью системно-ценностного подхода в содержании учебно-воспитательной работы медицинских вузов; между требованиями деятельности специалистов-медиков к развитию их личностной культуры и научно-методической обоснованностью процесса формирования личностной и профессиональной культуры в период обучения в высшей медицинской школе; между имеющимися возможностями медико-педагогической подготовки и недостаточной разработанностью путей эффективного формирования и развития профессионально-личностных способностей будущих врачей.

Цель работы состоит в характеристике воспитательного процесса в условиях медицинского образования (в равной степени справедливо и для высшего, и для среднего специального). В соответствии с поставленной целью задачи работы следующие:

1. Характеристика воспитательного аспекта в деятельности высшей медицинской школы
2. Анализ основных форм и проблем воспитания будущих медицинских работников.

1.Соотношение воспитания как педагогической категории и специализированного воспитания будущего врача

Проблемы воспитания и обучения неразрывно связаны, поскольку данные процессы направлены на человека как целое. Поэтому на практике трудно выделить сферы исключительного влияния обучающих и воспитательных воздействий на развитие человека. А именно как его эмоций, воли, характера, так и мотиваций, ценностных ориентации и интеллекта. Еще Платон писал: «...самым важным в обучении мы признаем надлежащее воспитание». Однако в научном понимании и организации процессов обучения и воспитания есть свои особенности. Поэтому разделение данных процессов проводится нами с целью объяснения их сущности. «Недостаточно, чтобы воспитание только не портило нас, — нужно, чтобы оно изменяло нас к лучшему». (М. Монтень).

Теория и методика воспитания являются разделами общей педагогики, в которых уточняется сущность, принципы и методы, цели и содержание процесса воспитания. «Никто не становится хорошим человеком случайно» (Платон).

На протяжении исторического развития педагогической мысли вышеозначенный процесс находился в фокусе внимания ученых и практиков. Поэтому и в наше время воспитание остается основной категорией педагогики. Содержание данного явления обновляется по мере развития практического опыта, педагогической науки и ее ведущей доктрины. Общественная практика передачи социального опыта от старшего поколения к младшему сложилась гораздо раньше обозначающего ее термина. Поэтому сущность воспитания трактуется с различных точек зрения. В любом случае в качестве предмета воспитания рассматривается человек, испытывающий соответствующее воздействие.[1]

Сущность воспитания заключается в таком взаимодействии, что воспитатель намеренно стремится повлиять на воспитуемого: «чем человек

как человек может и должен быть» (К. Д. Ушинский). То есть воспитание является одним из видов деятельности по преобразованию человека или группы людей. Это практико-преобразующая деятельность, направленная на изменение психического состояния, мировоззрения и сознания, знания и способа деятельности, личности и ценностных ориентации воспитуемого. Свою специфику воспитание обнаруживает в определении цели и позиции воспитателя по отношению к воспитаннику. При этом воспитатель учитывает единство природной, генетической, психологической и социальной сути воспитуемого, а также его возраст и условия жизни. Как показывает практика, функция воспитательного воздействия может реализовываться разными способами, на различных уровнях, с множественными целями. Например, сам человек может целенаправленно оказывать на себя воспитательное влияние, управляя своим психологическим состоянием, поведением и активностью. В таком случае можно говорить о самовоспитании. При этом от позиции человека в отношении себя (кем бы он хотел быть в настоящем и стать в будущем) зависит выбор воспитательной цели и способов ее достижения.

Структура воспитательного процесса представляет собой взаимосвязь основных элементов: целей и содержания, методов и средств, а также достигнутых результатов.

Воспитательный аспект в деятельности врача восходит к «Афоризмам» Гиппократов. Велики заслуги Гиппократов в становлении деонтологических принципов зарождающейся научной медицины. После смерти ученого прошло более 23 веков, и если о специальных работах великого грека, к сожалению, знают не многие врачи, то о принципах клятвы Гиппократов, например, знает почти всё население. В период становления научной медицины «клятва» явилась своеобразным уставом нового поколения врачей, порвавших связи с храмовой медициной жрецов. Но одновременно она объединяла врачей того времени в борьбе со знахарями, лжеврачами, шарлатанами. Положение этой «клятвы»: «... направлять режим больных к их

выгоде сообразно с моими силами и моим разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости» остаётся неизменным в настоящее время. В наш век, когда раздаются голоса о дегуманизации медицины, особенно актуально звучат слова «клятвы» о врачебной тайне: «Чтобы при лечении - а также без лечения - я не увидел или не услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной». Этой же проблеме посвящены такие работы Гиппократовы, как «Закон», «О враче», «О благоприличном поведении», «Наставление». В статье «Закон», выступая против посредственности в медицине, он писал о врачах, что «по званию их много, на деле же - как нельзя менее». В работе «О враче», указывая на необходимость аргументированности, обоснованности суждений врача у постели больного отмечал, что «... поспешность и чрезмерная готовность, даже если бывает весьма полезны, презираются». [10]

Говоря о необходимости профессиональной подготовки хирурга и вреде невежд в этой области, великий ученый писал: «А стыдно через операцию не достигнуть того, чего желаешь». В подготовке хирурга он основное внимание уделял не технической стороне проведения операции, а диагностическому процессу в деятельности врача. «Только тот кто будет иметь знания признаков правильно приступит к хирургии».

В работе «О благоприличном поведении» Гиппократ говорит не только о правилах поведения врача в обществе, но и о положении медицины в системе других наук и связи медицины с философией. «Ведь врач философ равен богу. Да и немного в самом деле различия между мудростью и медициной и всё, что ищется для мудрости всё это есть и в медицине, а именно: презрение к деньгам, совестливость, скромность, простота в одежде, уважение, суждение, решительность, опрятность, изобилие мыслей, знание всего того, что полезно и необходимо для жизни, отвращение к пороку, отрицание суеверного страха перед богами, божественное превосходство. То, что они имеют, они имеют против невоздержанности, против корыстолюбивой и грязной профессии,

против непомерной жажды приобретения, против алчности, против хищения, против бесстыдства...» [10]

Важное место в сочинениях Гиппократов отводится научной работе врача. Он начисто отвергает дилетантский подход к возможности научных открытий и утверждает значение исторического изучения того или иного вопроса. «А мне кажется, что стремление и задача знания состоит в том, чтобы находить нечто ещё не найденное, то именно, что будучи открытым, много лучше неоткрытого, а также точно доводить, до конца сделанное наполовину». И далее: «...в медицине уже с давнего времени всё имеется в наличии, в ней найдены и начало, и метод при посредстве которых в продолжении долгого времени многое и прекрасное открыто, и остальное вслед за этими будет открыто, если кто-нибудь, будучи основательно подготовленным и зная уже открытое, устремится, исходя из этого к исследованию. Напротив, тот, кто, отвергший и презревший всё это, приступает к новому пути или способу искания и утверждает, что он открыл нечто, как сам обманывается, так и других обманывает, да и в самом деле это невозможно». [10]

Большое внимание великий врач уделял просветительской деятельности, которую он считал, неотъемлемой частью работы зрелого в профессиональном и гражданском понимании этого слова врача. Так, в наследии Гиппократов особое место занимает его книги: «О природе человека», «О здоровом образе жизни», «О страданиях», «О священной болезни» и др., написанные в популярной форме, доступные неспециалисту в медицине.

Проблема воспитания на сегодняшний день является одной из актуальных.

Некоторая стабилизация положения в стране повлекла за собой четкое осознание необходимости корректировки и определения направлений воспитательного процесса. Всего несколько лет назад эта проблема переживала практически полное забвение, пожалуй, только за исключением узкоспециальных изданий педагогической направленности. Сегодня издания и издательства различных профилей уделяют проблемам воспитания большое

внимание. В определенной степени можно сказать, что обсуждение проблем воспитания переживают на сегодняшний день новое рождение.

Ситуация усугубилась обновлением социальных отношений в нашем обществе, которое повлекло за собой изменение духовно-нравственных идеалов и ценностей. Но попытка отказаться от негативного в прошлом привела к проявлению негативного в настоящем: разрушились устои, уничтожились важные традиции, нарушилась связь времен, все это привело к дезорганизации в воспитании в такой степени, что с полным основанием можно говорить об идейно-воспитательном кризисе. Ситуация с восстановлением нормального положения в сфере воспитания гораздо сложнее, чем с политикой, экономикой, поскольку здесь речь идет о разрыве традиции как таковой. Выход из создавшейся ситуации в сфере воспитания в значительной степени связан с необходимостью нового прочтения русской традиции воспитания, ее включения в современный образовательный процесс. [10]

Осознание проблемы, знакомство с опытом и инициативами различных учебных заведений формируют широкий спектр проблемы, в которой важно все: от понимания национальных интересов России до уровня бытовой культуры. Разрозненные предложения с мест, понимание обществом в целом данной задачи на сегодняшний день получают свое оформление в современной концепции воспитания. Воспитание стало приоритетным направлением государственной политики. [2]

2.Содержание воспитательного процесса в современных медицинских вузах

Эффективная медико-профессиональная подготовка будущего специалиста – врача XXI века требует детального анализа современной системы высшего медицинского образования, выявления и определения ее проблем, а также противоречий в контексте системно-ценностного подхода.

Высшей медицинской школе, в рамках реализации национального проекта совершенствования системы здравоохранения Российской Федерации, предстоит повысить уровень образования при подготовке высококвалифицированных специалистов-медиков, а именно врачей общей практики, которые работают в непосредственном контакте с населением страны. [3]

Специфика врачебной деятельности предполагает знание своеобразного свода этических правил, запретов и ограничений, которые должны приниматься во внимание теми, кто неизбежно по роду своей деятельности вмешивается в жизнь другого человека.

Профессионально-личностная культура врача должна пронизывать все аспекты его профессиональной деятельности. В этой связи актуален системно-ценностный подход в формировании содержания образования студентов медицинских вузов.

Подготовка специалистов в медицинских университетах сегодня недостаточно совершенна с современных культурно-ценностных позиций и не дает должного научного обоснования практике вузовского обучения.

Продуктивное решение проблем формирования культуры будущего специалиста медицинского профиля, всестороннее развитие его социальных качеств возможно на основе анализа учебно-воспитательной и организационной работы, обобщения выводов теоретических и конкретно-социологических исследований на стыке педагогики высшей медицинской

школы, теории личности и культуры, педагогического наследия земских врачей.

Принципиальное отличие концепции современной парадигмы образования в высшей медицинской школы состоит в том, что высшее профессиональное образование рассматривается как деятельность, цель которой – развитие интеллектуально-нравственной личности с целью сохранения жизни человека и улучшения качества медицинской помощи пациентам. Системно-ценностный подход в подготовке студентов-медиков понимается нами как система, построенная с учетом культурных и гуманистических ценностей нового века: субъектности, диалогичности, развивающей направленности, интегрированности, фундаментальности и непрерывности. [3]

Современную парадигму образования можно назвать социально-личностным, личностно ориентированным, медико-гуманным образованием в системе высшей медицинской школы. Главной целью формирования профессионально-личностной культуры является развитие социально значимых качеств студентов-медиков как высшей ценности образования – квинтэссенции культуры. Основным способом реализации социально-личностного аспекта профессионального образования является использование педагогических технологий проблемного, дифференцированного, рефлексивного, диалогового обучения и воспитания, технологии коллективной культуротворческой деятельности и др.

Понятием профессионально-личностной культуры в системе высшей медицинской школы мы обозначаем единство медико-культурной деятельности и социоиндивидуального бытия в медицинских учреждениях, а также сотрудничество врача и пациента, которое основано на способности специалиста медицинского профиля объективировать культурные ценности, проявляющиеся как в порождении новых медико-культурных форм, смыслов, ценностей так и во введении уже имеющихся культурных смыслов – через их выявление, осмысление и оценку.

Образование является не только творением культуры, но и ее творцом. Объектом творчества, милосердия, сочувствия и доверия могут выступать образы и цели, символы и понятия, поступки и отношения, ценности и убеждения специалиста-медика. В процессе творческого поиска он делает для себя открытия в области человеколюбия с этическими и гуманистическими ценностями как показателями коммуникативной культуры.

Описание феномена культуры врача подчеркивает два момента: с одной стороны, медики сами создают ее, с другой – они образуются в той культуре, которая создана другими специалистами медицинского профиля.

Системно-ценностный подход в процессе подготовки специалистов медицинского профиля – это высшее проявление человеческой образованности врача и его профессиональной компетентности. Именно на уровне профессионально-личностной культуры может в полной мере выразиться человеческая индивидуальность специалиста медицинского профиля.

На каждом этапе формирования профессионально-личностной культуры студентов в системе медицинских учреждений необходимо глубокое личностное утверждение и создание здоровьесберегающей атмосферы врачом; внедрение эталонной модели, включающей компонентный состав, структуру и содержание врачебно-педагогического творчества. [6]

Развивая диагностический инструментарий процесса формирования профессионально-личностной культуры студентов-медиков, можно создать новый вариант методики оценки работы специалиста медицинского профиля, с помощью которого нами выдвинуты следующие группы медико-культурных способностей:

- способность вести диалог врача с пациентом;
- способность контролировать уровень интеллектуальных, профессиональных и культурологических знаний;
- способность предъявлять требования врача к пациенту;
- способность организовывать практическую работу по лечебной педагогике;

- способность использовать различные медико-педагогические методы в практической врачебной деятельности.

Становление профессионально-личностной культуры будущего врача при системно-ценностном подходе в процессе подготовки исходит из новых форм отношений между преподавателями и студентами-медиками: совместная продуктивная деятельность, конструктивное общение в процессе профессионального образования, реализующаяся в дальнейшем через эмоционально-волевое воздействие врача на пациента. [7]

Рассматриваемая в профессиональном образовательном процессе медицинской школы, социокультурная толерантность – это важное моральное качество личности врача, характеризующееся терпимым отношением к пациентам, независимо от их социального статуса, этнической, национальной либо культурной принадлежности, терпимости к иному рода взглядам, нравам, привычкам.

Развитие у студентов-медиков социокультурной толерантности является признаком уверенности в себе и сознания надежности своих собственных позиций, признаком эффективного роста образования специалистов медицинского профиля, характеризующегося комплексом профессиональных умений, милосердия, сочувствия, сострадания, доверия и т.д. [8]

Главными компонентами в структуре системы формирования профессиональной и личностной культуры будущих специалистов медицинского профиля мы определили конструктивную, организаторскую, коммуникативную области. Конструктивная область деятельности студентов-медиков, как показали наши исследования, только тогда приносит плоды, когда сочетается с организаторской деятельностью, так как каждое целесообразное медико-педагогическое действие в конечном счете представляет собой комплексный организаторский акт. В свою очередь, и конструктивная, и организаторская деятельности могут быть усилены только

в том случае, если преподаватель-медик сумеет установить правильные взаимоотношения со студентами (коммуникативная деятельность).

Одной из важнейших составляющих профессионально-личностной культуры является медико-педагогический такт врача – это умение выбрать правильный подход и стиль общения с больным, определить для себя и реализовать на практике разумную степень сопереживания, а также предъявить комплекс медико-образовательных требований, способность предвидеть различные отрицательные ситуации и умение найти оптимальную меру ее решения.

Системно-ценностный подход в процессе подготовки студентов-медиков выступает в нашем исследовании как комплекс целенаправленных медико-педагогических компонентов и индивидуально-профессиональной заинтересованности студентов высшей медицинской школы, который, реализуясь в рамках учебно-воспитательного процесса, способствует формированию личности будущего врача путем развития культурно-нравственного, эстетического, этического потенциала студентов. [9]

Целью внедрения системно-ценностного подхода в процессе подготовки студентов в учебно-воспитательный процесс медицинского вуза является развитие у них творческого и нравственно-этического отношения к своей будущей деятельности путем формирования необходимых культурно-нравственных качеств на основе реализации вышеперечисленных принципов.

Модель развития культуурообразовательного аспекта процесса подготовки студентов высшей медицинской школы включает в себя: саморазвитие, самосовершенствование, саморегулирование, врачебно-педагогический такт, толерантность, медико-педагогическую этику, самоопределение, и т.д.

На основании всего этого выделены **структурные компоненты** модели формирования профессионально-личностной культуры в процессе подготовки студентов-медиков:

- **мотивационный**, включающий в себя потребности, мотивы, интересы, т.е. то, что обеспечивает включение будущих специалистов медицинского профиля в образовательный процесс медицинского вуза;
- **ориентационный**, заключающийся в принятии студентом-медиком познавательной цели деятельности и своего нравственного самосовершенствования, ее планирования и прогнозирования;
- **оценочный**, имеющий своим содержанием систематическое получение обратной информации о ходе совершения действий на основе сличения результатов деятельности с выполняемой задачей в рамках формирования профессионально-личностной культуры;
- **содержательно-операционный**, состоящий из двух взаимосвязанных частей: системы ведущих знаний (теории, законы, факты, представления) и способов учения (инструменты получения информации и применения знаний);
- **волевой**, включающий в себя внимание, волю, эмоциональную окрашенность действий по освоению культурно-нравственных ценностей. [6]

Успешному функционированию данной модели будут способствовать следующие интегрированные процессы в высшей медицинской школе: взаимосвязь и взаимопроникновение специальных дисциплин медицинского профиля, способствующих развитию культурно-нравственной направленности студента-медика; творческо-теоретическое и практическое взаимодействие этих дисциплин; создание в системе медицинского университета целостного образовательного пространства, основанного на обмене созидательным опытом; формирования и развития культурно-нравственной школы, базирующейся на прочной и осознанной русской медицинской традиции.

3.Современные проблемы воспитания студентов медицинских вузов

Попытка разделения процессов образования и воспитания оказалась пагубной для достижения конечной цели высшего профессионального образования – подготовки профессионально грамотных и гармонично развитых специалистов. В последние десятилетия двадцатого века в сфере высшего образования России предприняты серьезные качественные изменения. Одним из направлений является гуманизация и гуманитаризация. Воспитание на сегодняшний день рассматривается как продолжение концепции гуманитаризации и гуманизации.

Безусловно, главным направлением воспитательной работы в вузе является профессиональное, воспитание через профессию. В случае медицинского образования огромная роль принадлежит профилирующим медицинским кафедрам, которые непосредственно осуществляют профессиональную социализацию. Традиционно в нашем обществе в практике подготовки врача и медицинского работника сочетались образование и воспитание. Так, например, обучение и воспитание будущего врача у постели больного считалось великим благом еще и по причине нравственного звучания данной профессии. В этой связи трудно переоценить важность производственной практики для студента медицинского вуза. Таким образом, эта традиция соблюдается и сейчас, но современное общество предъявляет к врачу более широкие требования. Но сегодня для любого профессионального образования только прагматический подход узок.

Врач сопровождает человека от момента рождения до смерти, у врача необыкновенно широкий спектр общения с людьми различных социальных групп, личностных установок и т.п. Врачу необходимо учитывать определенное изменение психологии больного человека, находить подход к каждому пациенту, его родственникам. Кроме того, в нашей стране, где институт социальных работников только переживает фазу своего становления врачу приходится частично выполнять еще и эти функции.

Определенные требования диктует возрождающаяся специальность семейного врача, а также профессиональная конкуренция, порожденная частной врачебной практикой.

Сегодняшний студент будет выполнять в обществе множество социальных ролей, интегрировать в различные сферы общественной жизни. Поэтому необходимо формирование мировоззренческих, гражданских основ личности, учитывая также традиционно активную роль медиков в общественной жизни. [7]

Все эти требования могут успешно реализовываться не только через профессиональное обучение и воспитание, но и через широкий воспитательный процесс, проводимый во внеучебное время.

Определение воспитательного процесса как внеучебного, на наш взгляд, является условным. Практически каждая учебная тема несет информационно-значимую воспитательную нагрузку, что особенно видно на примере гуманитарных дисциплин. Воспитание осуществляется при изучении героических страниц истории нашей Родины, особенно военной истории, жизни и деятельности исторических личностей, культурных традиций и обычаев, краеведческого материала и т.п. Аналогичные примеры можно привести из области каждой учебной дисциплины. Кроме того, аудиторная и научная работа частично обеспечивается внеаудиторной, поскольку для проведения научной конференции или заседания научного кружка нужна большая подготовительная работа.

Уже несколько лет воспитательная работа в медицинских вузах проводится согласно плану, основными направлениями которого являются:

- повышение квалификации профессорско-преподавательского состава по воспитательной работе;
- информационное обеспечение;
- формирование патриотического сознания студентов;
- развитие научно-профессиональных способностей студентов;
- духовно-нравственное воспитание студентов;

- формирование здорового образа жизни;
- межвузовская и интернациональная работа.

Огромная роль в этой связи принадлежит профессорско-преподавательскому составу. Преподаватель в вузе всегда являлся одним из основных звеньев воспитательного процесса. Кризис в России оказал деструктивное воздействие и на это звено. Низкая заработная плата, поиск дополнительного заработка вне стен своего учебного заведения повлекло за собой оформление ситуации, когда преподаватель превращался в человека, излагающего только учебный материал. Сейчас многое меняется к лучшему, появилась возможность эффективного использования творческой деятельности преподавателя, постепенно происходит освобождение от взглядов на воспитательную работу, как на дополнительную нагрузку преподавателей. Большую помощь в этой связи оказывает постоянно действующий в академии психолого-педагогический семинар.

Одним из приоритетных направлений воспитательного процесса является патриотическое воспитание, важность которого неоднократно подчеркивалась на различных уровнях. Позволим себе согласиться с мнением В.Лутовинова: «Патриотизм – своего рода фундамент общественного здания, идеологическая и мировоззренческая опора его жизнеспособности, одно из первоосновных условий эффективного функционирования всей системы социальных и государственных институтов». В этой связи особую актуальность приобретает формирование патриотического сознания, осознание русской самобытности, выработка национальной самоидентификации, понимание роли родного края в судьбе страны, воспитание у молодежи потребности к освоению общечеловеческой и национальной культуры, чувства интернационализма.

По такой же схеме идет реализация названных выше направлений плана воспитательной работы. Полагаем, что многим эти мероприятия покажутся не новыми, но сегодняшнее поколение молодежи было в большинстве своем лишено элементов воспитательного процесса, знакомого

очень хорошо людям среднего и старшего возраста. Неправомерный отказ от позитивного опыта прошлых лет оказал свое отрицательное воздействие. Сегодня перечисленные мероприятия воспринимаются студентами с энтузиазмом и высокой степенью активности.

Необходимо отметить, что со стороны студенчества существует определенный социальный заказ на организацию внеучебной работы. Большой популярностью пользуются лекции на темы: «Стратегия формирования имиджа делового человека», «Культура речи». Опыт последних лет демонстрирует оживление студенческой вузовской жизни: появились театральные коллективы, эстетические центры, литературные гостиные, краеведческие экспедиции, а также энтузиасты такого рода деятельности, как со стороны студенчества, так и со стороны преподавательского состава.

На сегодняшний день важно не потерять, а сохранить эти начинания, не превратить инициативу в мероприятие для «галочки», такой отрицательный опыт мы, к сожалению, также имеем. Важно помнить о том, что воспитание молодежи является общественно-историческим закономерным явлением, которое отвечает требованию сохранения общества в целом. Воспитание сегодня необходимо рассматривать как фактор успеха модернизационных процессов в России, как способ возможности саморазвития человека, что является насущным требованием наступающей информационной цивилизации. И, наконец, не лишним в данной связи будет вспомнить о еще одной замечательной российской традиции, когда высшие учебные заведения не только обучали, но и воспитывали истинных интеллигентов – гордость России. [4]

На Руси испокон веков медицина и Православная вера были тесно связаны между собой. И эта связь имеет глубокие корни. Как свидетельствует Священное Писание, одним из доказательств Божественного происхождения Иисуса Христа были множественные исцеления безнадежных больных и даже воскресение из мертвых. Апостолам Святым

Духом был ниспослан дар исцеления больных. Таким же даром в большей или меньшей степени обладали многие святые угодники Божии.

А так как в среде священнослужителей, монашествующих было немало высокообразованных людей своего времени, то Церковь являлась сосредоточением письменных знаний, народной мудрости и богатого опыта лечения различных заболеваний. При монастырях создавались лазареты, плантации лекарственных трав, аптеки. Закономерно, что на основе главных положений православия формировалась нравственно-этическая база православной медицины - любовь и сострадание, самоотверженность и жертвенность, бескорыстие и многое другое.

В дальнейшем, когда медицина сформировалась в самостоятельную сферу общественных отношений и стала светской, все лучшие православные традиции в ней сохранились, поддерживались и укреплялись усилиями, как Церкви, так и государства. Это было не сложно делать, так как врачи в большинстве своем были верующими, с детства воспитывались в православной вере. Именно это сочетание передовых знаний и крепкой веры давало поразительные результаты. Недаром русские врачи считались лучшими в мире. Вспомним Н.И.Пирогова, открывшего новые направления в науке, которому доверяли свою жизнь и здоровье выдающиеся люди своего времени; И.И.Мечников, И.М.Сеченов, И.Н.Павлов, еще десятки и сотни имен русских врачей, навсегда оставивших свой след в мировой медицине. А ведь были еще тысячи, десятки тысяч земских врачей - талантливых и высокообразованных людей, работавших в среде простого народа. Они воспринимали больного человека как творение Божие, а не как набор органов и функций. Имея передовые медицинские знания, они прекрасно понимали, что исцеляет Господь через их усилия и редко говорили «лечу», чаще «пользую», то есть приношу пользу больному. Святитель Лука (Войно-Ясенецкий), он же выдающийся профессор-хирург, автор фундаментальных трудов «Региональная анестезия» и «Очерки гнойной хирургии», лауреат сталинской премии. Он производил сложнейшие, но неизменно удачные

операции и при этом всегда держал в операционной икону и горящую лампаду перед ней. Он никогда не начинал операции без молитвы. С.А.Никитин, будущий Владыка Стефан, работал лагерным врачом, будучи заключенным. Обследуя больного, он порой говорил медсестре: « ...в данном случае медицина бессильна, поможет молитва».

Но такое явное подвижничество среди врачей после 1917 года было скорее исключением, и не удивительно. Десятилетиями в медицинских институтах преподавался только материализм и, так называемый, научный атеизм, что не могло не сказаться на образе мысли, профессиональной деятельности и образе жизни врача. И, тем не менее, тысячелетняя вера предков, видимо, неосознанно, но проявляла себя. В стране была создана одна из лучших в мире систем здравоохранения. Наши врачи высоко ценились за рубежом, и не в последнюю очередь за морально-нравственные качества.

Заключение

Основными компонентами профессионально-личностной культуры врача являются: профессиональные знания, умения и навыки; опыт творческой деятельности; медико-педагогический такт; культурные ценности; медико-педагогическая этика; наличие эмоциональных и волевых качеств личности. Выявлены и развиты интегральные характеристики личности врача, которые могут служить показателем профессионально-личностного развития будущих специалистов медицинского профиля.

В ходе работы:

1. Определены общекультурные и профессиональные функции (преобразовательные, познавательные, социализирующие, коммуникативные, организационные, индивидуализирующие) в системе формирования профессионально-личностной культуры студентов в образовательном процессе высшей медицинской школы.
2. Установлено, что приобщение к профессионально-личностной культуре студентов в образовательном процессе медицинского вуза происходит путем усвоения духовно-нравственных ценностей, а также в учебно-воспитательном процессе. Через содержание, методы и формы его организации реализуются основные установки на формирование социальной активности, нравственной зрелости личности, ответственной за свое профессиональное и общекультурное развитие.
3. Представлены приоритетные цели и задачи формирования профессионально-личностной культуры студентов в образовательном процессе высшей медицинской школы как: компоненты образовательной среды в медицинском вузе; компоненты общей и профессиональной культуры личности.

Список использованной литературы

1. Врачебная этика и деонтология /под ред. С. Я.Чикина. М.: 1992 – 278 с.
2. Психологический словарь / под ред. В.В. Давыдова и А.В. Запорожца. М.: «Педагогика», 1995 – 448 с.
3. Психология и педагогика / под ред. А.А. Радугина. М.: Центр, 2001 – 256 с.
4. Реан А.А., Розум С.И., Бордовская Н. В. Психология и педагогика. СПб.: Питер, 2002 – 432 с.
5. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии Киев: Библиотека «Самопознание», 2003 – 586 с.
6. Тарарышкина М.А. Актуальные вопросы подготовки студентов-медиков в культурообразовательном аспекте // Проблемы качества образования в современном обществе: сборник статей II **Международной** научно-практической конференции. – Пенза: ПДЗ, 2006..
7. Тарарышкина М.А. К вопросу развития культурообразовательного аспекта при становлении личности студента-медика // Российский медико-биологический вестник. – Рязань-Москва, 2006, № 2.
8. Тарарышкина М.А. Принципы культурообразовательного аспекта при подготовке студентов высшей медицинской школы // Психология и педагогика современного образования в России: сборник статей **Международной** научно-практической конференции. – Пенза: ПДЗ, 2006.
9. Тарарышкина М.А. Формирование толерантности студентов-медиков в рамках культурообразовательного аспекта // Российский медико-биологический вестник. – Рязань-Москва, 2006, № 3.
10. Чикин С. Я. Врачи-философы М.:1990 – 400 с.