

Э.Г. Борисова, В.В. Никитенко

## Совершенствование индивидуального стиля общения преподавателя высшего военного медицинского образовательного учреждения

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

**Резюме.** Реформирование системы высшего медицинского образования предполагает усиление инновационных процессов в медицинских, в том числе и военных, вузах. Высшая военная медицинская школа предъявляет высокие требования к психологическому климату кафедры, факультета, вуза в целом, реализуемо в повседневном педагогическом общении. Педагогическое общение в военном медицинском вузе – это особый вид общения, обладающий обучающей, развивающей и воспитывающей функциями. Именно в общении проявляются взгляды преподавателя, его суждения, отношение к миру, к пациентам, к себе. Общение в военной медицине – важное средство решения профессиональных задач. В военном медицинском вузе решаются три задачи: первая – узкоспециальная, обязательная для каждого; вторая – государственная и третья – социально-гуманитарная. На формирование эффективного индивидуального стиля деятельности преподавателя высшей военной медицинской школы оказывают влияние различные субъективные и объективные факторы. В исследовании приняли участие 52 преподавателя с различной квалификационной категорией и стажем научно-педагогической деятельности. Выявлено, что у 73,8% преподавателей, принимавших участие в исследовании, преобладает демократический стиль, то есть в аудитории царит непринужденная дружеская атмосфера. У 16,7% преподавателей выявлено сочетание демократического и авторитарного стилей у 9,5% преподавателей – авторитарный стиль. Важной задачей педагога военного медицинского вуза является поиск оптимального для целей воспитания собственного индивидуального стиля общения с обучающимися.

**Ключевые слова:** индивидуальный стиль общения преподавателя, высшая военная медицинская школа, качества личности, развитие творческой индивидуальности, социальная толерантность, профессиональное самосознание.

**Введение.** Реформирование системы высшего медицинского образования предполагает качественное изменение стратегических принципов обучения, переход к новым приоритетным целям и задачам высшей школы, усиление инновационных процессов в медицинских вузах. Но какие бы модернизации ни происходили в современной высшей школе, все они связаны с особенностями личности преподавателя, педагога и ученого, имеющего адекватное философское представление о важных проблемах современности и понимание социальной сути явлений, происходящих в реальной жизни.

Как показывает анализ психолого-педагогической литературы, стиль деятельности – одна из важных характеристик процесса индивидуализации профессионального труда. Наличие своего стиля у профессионала свидетельствует, с одной стороны, об умелом приспособлении к объективно заданной структуре профессиональной деятельности, а с другой – о максимально возможном раскрытии своей индивидуальности. Успешность выработки индивидуального стиля в значительной степени определяет истинно профессиональное становление преподавателя, его удовлетворенность трудом, рост его мастерства, объективную результативность его деятельности [2– 4, 6].

Педагогическое общение в военном медицинском вузе – это особый вид общения, обладающий обуча-

ющей, развивающей и воспитывающей функциями. Общение ориентировано на развитие личности обучающихся сторон, их взаимоотношений, формирующих профессиональную компетентность.

Педагогическое общение в военном медицинском вузе осуществляется через личность педагога высшей школы. Именно в общении проявляются взгляды преподавателя, его суждения, отношение к миру, к пациентам, к себе.

Ученые-исследователи, а в последние годы и практики, обращают внимание на чрезвычайную актуальность проблемы педагогического общения в военном медицинском вузе. Почему эта проблема становится центральной для профессионально-педагогической деятельности, ее основой?

Прежде всего потому, что общение в области военной медицины – важное средство решения профессиональных задач. В военном медицинском вузе решаются три задачи: первая – узкоспециальная, обязательная для каждого; вторая – государственная и третья – социально-гуманитарная.

Введение нового образовательного стандарта поставило перед нами ещё одну задачу – воспитательную, которая должна решить сложную проблему развития творческой индивидуальности. Признание за педагогом большей степени творческой свободы вызывает необходимость совершенствования развития индивидуального стиля общения (ИСО)

преподавателя военного медицинского вуза. Характерные особенности ИСО педагога-медика начинают проявляться с самого начала его профессиональной деятельности.

Главной, на наш взгляд, задачей в современном образовательном процессе военного медицинского вуза является развитие социальной толерантности обучаемого, формирование такой личности будущего врача военно-медицинских организаций, когда специалист, включившийся в активную профессиональную деятельность, будет способен действовать в различных профессиональных ситуациях, проявляя себя как высоконравственная личность, со сформированными духовно-нравственными и жизненными позициями. Среди множества профессиональных компетенций военного врача, объединённых гуманно-ценностным отношением к пациентам, коллегам по службе, а также личностной направленностью на самосовершенствование, социальная толерантность выступает как свободный и ответственный выбор ценностного отношения к жизни военного врача – специалиста социальной и государственной сферы. Формирование гуманистической направленности личности обучаемого, социальной толерантности требует педагогического осмысления, большой целенаправленной работы по разработке методологических основ создания условий становления, воспитания и развития личности будущего врача военно-медицинских учреждений.

Педагогическая деятельность преподавателя-медика – это деятельность, направленная на формирование личности будущего военного врача и его профессиональную подготовку.

Преподаватель военного медицинского вуза проводит лекционные, практические и семинарские занятия. В военных медицинских вузах на преподавателя возлагается учебная и методическая работа по профилю кафедры, руководство учебной и производственной практикой, самостоятельными занятиями и научно-исследовательской работой обучающихся.

Педагогическое общение в высшей военной медицинской школе – специфическая форма общения, имеющая свои особенности и в то же время подчиняющаяся общим психологическим закономерностям, присущим общению как форме взаимодействия с другими людьми, включающей коммуникативный, интерактивный и перцептивный компоненты.

Стиль общения в военном медицинском вузе воплощает социально-этические установки общества, вуза, он отражает личностный и педагогический уровень преподавателя, его эмоционально-психологические особенности.

Оптимальный стиль общения – это общение, основывающееся на увлеченности преподавателя и обучающихся совместной деятельностью, отражающее саму специфику формирования личности специалиста в военном медицинском вузе и воплощающее в себе взаимодействие социально-этических установок педагога и навыков профессионально-педагогического общения.

Высшая военная медицинская школа предъявляет высокие требования к психологическому климату кафедры, факультета, вуза в целом, реализуемому в повседневном педагогическом общении. Формирование собственного индивидуального стиля общения с курсантами связано с развитием творческой индивидуальности профессоров, доцентов, преподавателей.

На формирование эффективного индивидуального стиля деятельности преподавателя высшей военной медицинской школы оказывают влияние различные субъективные и объективные факторы, а также психологические механизмы, знание которых – обязательное условие для проявления и реализации высокой педагогической культуры преподавателя-медика, формирования его в качестве субъекта педагогической деятельности.

К таким факторам можно отнести:

1. Профессионально и индивидуально значимые качества. К профессионально значимым качествам преподавателя военного медицинского вуза следует отнести доброжелательность, объективность, требовательность, самостоятельность, высокий уровень способностей, самообладание, порядочность, оптимизм и др.

2. Педагогическая нравственность предполагает гуманистическую направленность личности преподавателя-медика и включает его ценностные ориентации, идеалы, интересы. Она выражается в педагогической позиции преподавателя, определяет выбор конкретных задач воспитательно-образовательного процесса, влияет на взаимоотношения с обучающимися, определяет гуманистическую стратегию педагогической деятельности.

3. Педагогические способности. Выделяют следующие ведущие способности к медицинской педагогической деятельности: коммуникативность, креативность, рефлексивность, перцептивные (зоркость, эмпатию, интуицию), интеллектуальные, организаторские. Педагогические способности ускоряют педагогический процесс, делают его более продуктивным.

4. Профессиональное самосознание. Лишь осознав себя в роли преподавателя высшей военной медицинской школы, человек открывает для себя возможности активного профессионального саморазвития. В формировании самосознания особую роль играют рефлексивные процессы, процессы анализа и прогнозирования эффективности действий преподавателя-медика по отношению к обучающимся и самому себе.

5. Внешняя культура играет существенную роль в работе преподавателя военного медицинского вуза, ведь она всегда на виду у студенческой аудитории. Внешнюю культуру составляют: внешний вид, речь, формы невербального общения с обучающимися и коллегами. Культуру внешнего вида определяют одежда, причёска, макияж, осанка (умение ходить, сидеть, стоять). Культура речи зависит от грамматического богатства, образности, дикции, необходимого темпа и силы голоса, тембра. Культура невербального обще-

ния создается мимикой, пантомимикой, спокойствием, уверенностью, умением установить зрительный контакт с аудиторией [1, 2, 5].

**Цель исследования.** Изучить особенности индивидуального стиля общения преподавателя высшей военной медицинской школы.

**Задачи исследования:**

1. Составить программу эмпирического исследования.
2. Выявить характеристики индивидуального стиля педагогической деятельности у преподавателей военного медицинского вуза.
3. Провести диагностику стиля общения преподавателя военного медицинского вуза.
4. Представить анализ полученных результатов.

**Материалы и методы.** На основе теоретического поиска исследовали особенности индивидуального стиля педагогической деятельности преподавателя военного медицинского вуза. Базой эмпирического исследования выступила Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова.

В исследовании приняли участие 52 преподавателя с различной квалификационной категорией и стажем научно-педагогической деятельности. Возраст испытуемых – от 28 до 66 лет. Стаж работы преподавателей: до 5 лет, от 5 до 10 лет, более 10 лет.

Для решения поставленных задач использовались следующие методики:

1. Оценка стиля общения преподавателя военного медицинского вуза. Методика оценочной деятельности педагога, разработанная И.Ю. Кулагиной [4], модифицированная нами для педагогов высшей медицинской школы. В данной методике прослеживается характер и эмоциональный фон создаваемых педагогом на занятии оценочных ситуаций, отражающих отношение преподавателя к обучаемым, специфику их взаимодействия, некоторые педагогические технологии. Полученные данные обрабатываются по ключу. Интерпретация: сумма баллов меньше 28 – авторитарный стиль общения, общий балл оказался в интервале 28–33, стиль общения квалифицируется как демократичный, если сумма баллов от 34 до 40, стиль общения считается либеральным.

2. Определение коммуникативной компетентности: для определения эмоционально-волевого компонента коммуникативной компетентности педагогов произведена оценка способностей педагогов к эмпатии. По определению, эмпатия (сопереживание) – умение поставить себя на место другого, способности человека к произвольной эмоциональной отзывчивости на переживания других людей. Сопереживание – это принятие тех чувств, которые испытывает некто другой так, как если бы они были нашими собственными.

Эмпатия способствует сбалансированности межличностных отношений. Она делает поведение человека социально обусловленным. Развитая у педагога-медика эмпатия – ключевой фактор успеха

педагогической деятельности. Поэтому эмпатию будем рассматривать как профессионально важное качество педагога, как главный компонент его коммуникативной компетентности.

3. Самооценка стиля общения – с этой целью был составлен «Опросник для анализа преподавателем индивидуального стиля педагогической деятельности». Организаторские и коммуникативные качества личности существенно влияют на стиль общения преподавателя военного медицинского вуза. Нами была использована методика самооценки преподавателем стиля общения. Испытуемому необходимо ответить на ряд предлагаемых вопросов, которые помогут выявить свой индивидуальный стиль работы. Для этого в предлагаемом опроснике требуется отметить галочками варианты ответов. Анализ результатов проводится с опорой на стили педагогической деятельности. В основу методики положен подход, разработанный А.М. Марковой совместно с А.Я. Никоновой [5], адаптированный для педагога медицинского вуза. В основу различения стиля авторами были положены следующие признаки:

- содержательные характеристики стиля (преимущественная ориентация на процесс или результат своего труда, развертывание преподавателем ориентировочного и контрольно-оценочного этапов в своем труде);
- динамические характеристики стиля (гибкость, устойчивость, переключаемость и др.);
- результативность (уровень знания и навыков учения у курсантов, а также интерес курсантов к предмету).

**Результаты и их обсуждение.** Выявлено, что у 73,8% преподавателей преобладает демократический стиль, то есть в аудитории царит непринужденная дружеская атмосфера. Все студенты заинтересованно наблюдают за педагогом или обсуждают поставленный вопрос. Активно высказываются мнения, предлагаются варианты решения поставленной профессиональной задачи. Стихийность отсутствует. Преподаватель корректно направляет ход занятия, не забывая отдавать должное остроумию курсантов. Всякое удачное предложение тут же подхватывается и поощряется умеренной похвалой. Занятие проходит продуктивно в активном взаимодействии сторон. Такой стиль общения является наиболее эффективным в педагогической деятельности преподавателя медицинского вуза, так как общение строится на субъект-субъектной основе, когда обе стороны общаются как равноправные участники процесса общения. Устанавливается не межролевой контакт «преподаватель – обучаемый», а межличностный контакт, в результате которого и возникает диалог, а значит, и наибольшая восприимчивость и открытость к воздействиям одного участника общения на другого. Создается оптимальная база для позитивных изменений в познавательной, эмоциональной, поведенческой сферах каждого из участников общения.

У 16,7% преподавателей выявлено сочетание демократического и авторитарного стилей, характери-

зующееся тем, что педагог вполне удовлетворительно владеет приемами общения. Его коммуникативная деятельность довольно свободна по форме, он легко входит в контакт с обучаемыми, но не все оказываются в центре его внимания.

В импровизированных дискуссиях он опирается на наиболее активную часть группы, остальные же выступают большей частью в роли наблюдателей. Занятие проходит оживленно, но не всегда достигает поставленной цели. Его содержание может непроизвольно приноситься в жертву форме общения.

У 9,5% преподавателей преобладает авторитарный стиль. Имеет место односторонняя направленность учебно-воспитательного взаимодействия со стороны педагога. Незримые барьеры общения препятствуют живым контактам. Обучаемые обычно пассивны, их инициатива подавляется доминирующим положением преподавателя. Его стиль уподобляется неконтактным моделям общения.

Выявлено, что 57,69% преподавателям-медикам присущ эмоционально-методический стиль (ЭМС) работы, для которого характерны ориентация на процесс и результаты обучения, адекватное планирование учебно-воспитательного процесса, высокая оперативность.

В деятельности такого педагога-медика постоянно представлены закрепление и повторение учебного материала, контроль знаний курсантов (устный, тестовый), высокий уровень знаний, контактность, проницательность, высокая методичность, требовательность, умение интересно преподать учебный материал, умение активизировать обучаемых, возбуждая в них интерес к особенностям предмета, умелое использование и варьирование форм и методов обучения. В результате у будущих военных врачей прочные знания сочетаются с высокой познавательной активностью и сформулированными навыками.

У 30,77% педагогов-медиков выявлен эмоционально-импровизационный стиль (ЭИС), характеризующийся преимущественной ориентацией на процесс обучения. Объяснение нового материала такой преподаватель строит логично, интересно, однако в процессе объяснения у него часто отсутствует обратная связь с обучаемыми. Во время опроса педагог ориентируется в основном на сильных курсантов, интересующих его, опрашивает их в быстром темпе, задает неформальные вопросы, но не дает им много говорить, не дожидается, пока они сформулируют ответ самостоятельно.

Для преподавателя с ЭИС характерно недостаточно адекватное планирование учебно-воспитательного процесса. В деятельности педагога с ЭИС недостаточно представлены закрепление и повторение учебного материала, контроль знаний курсантов. Такого преподавателя отличает высокая оперативность, он часто меняет виды работ на занятии, практикует коллективное обсуждение.

11,54% преподавателей отличает рассуждающе-методичный стиль (РМС). Ориентируясь преимуще-

ственно на результаты обучения и адекватно планируя учебно-воспитательный процесс, педагог с РМС проявляет консервативность в использовании средств и способов педагогической деятельности.

Высокая методичность (систематичность закрепления, повторения учебного материала, контроля знаний студентов) преподавателя с РМС сочетается с малым, стандартным набором используемых методов обучения. Такой преподаватель обладает многими достоинствами: высокой методичностью, внимательным отношением к уровню знаний всех обучаемых, высокой требовательностью. Однако его деятельность характеризуют и определенные недостатки: неумение постоянно поддерживать у студентов интерес к изучаемому предмету, использование стандартного набора форм и методов обучения. В результате у будущих военных врачей сформированные навыки учения и прочные знания сочетаются с отсутствием интереса к изучаемому предмету. Пребывание на занятиях для многих из них томительно и не всегда интересно.

Классификация стилей педагогического общения представляет типологию профессиональных позиций педагогов и предполагает, что 59,61% преподавателей в своей педагогической деятельности занимают позицию «менеджера», а именно: в аудитории на занятиях царит атмосфера эффективной деятельности группы, преподаватель поощряет инициативы и самостоятельность курсантов. Преподаватель стремится к обсуждению с каждым обучаемым смысла решаемой профессиональной задачи, к качественному контролю и оценке конечного результата. Эта позиция сочетается с позицией «тренера» – 36,53%, то есть группа на занятиях пронизана духом корпоративности. Курсанты подобны игрокам команды. Преподавателю отводится роль вдохновителя групповых усилий, для которого главное – конечный результат, блестящий успех, победа.

Установлено, что в преподавательском корпусе 70% – люди с высоким и очень высоким уровнем эмпатийности, которые видят одной из целей своей жизни обучение курсантов (табл.).

Из таблицы видно, что в основном низкий уровень эмпатийности наблюдается у преподавателей со стажем работы до пяти лет. Можно предположить, что эти педагоги не совсем адаптировались к новой социальной роли педагога высшей военной медицинской школы в связи с небольшим стажем работы.

Таким образом, эффективный стиль – это стиль, при котором педагог высшей военно-медицинской школы постоянно находит оптимальные сочетания в способе стимуляции и активизации курсантов-медиков. Определенный алгоритм этих сочетаний в самоорганизации и саморегуляции профессионального поведения преподавателей и характеризует тот или иной индивидуальный стиль педагогической деятельности.

Важной задачей педагога военного медицинского вуза является поиск оптимального для целей воспитания собственного индивидуального стиля общения с обучающимися. Его выработке способствуют следующие приемы:

Коммуникативная компетенция обследуемых преподавателей

Уровни эмпатии	Очень высокий			Высокий			Средний			Низкий		
Кол-во человек, абс. (%)	14 (26,7)			22 (43,9)			8 (9,4)			8 (9,4)		
Стаж работы, лет	До 5	5–10	Более 10	До 5	5–10	Более 10	До 5	5–10	Более 10	До 5	5–10	Более 10
абс. (%)	2 (1,9)	15 (28,8)	10 (15,2)	1 (1,7)	12 (23,5)	4 (7,6)	3 (5,8)	2 (1,9)	–	1 (1,7)	2 (1,9)	–

– включение курсантов-медиков в начальные формы исследовательской деятельности;

– создание форм совместного общения для лучшей личностной социализации обучающихся, участие в заседаниях кафедры, научно-практических конференциях, лекциях профилактического характера среди военнослужащих, выступления в печати (результаты научных, практических работ, обзоры медицинской литературы) и т. д.;

– совместная научно-исследовательская работа с курсантами;

– совместные нерегламентируемые, неофициальные контакты, беседы о науке, военном искусстве, профессии, книгах;

– участие профессорско-преподавательского состава военного медицинского вуза в курсантском досуге (смотри, олимпиады, конкурсы, «круглые столы»).

### Выводы

1. Преподавателям военного медицинского вуза недостаточно знать только основы преподаваемых наук и методики учебно-воспитательной работы, необходимы знания и других смежных дисциплин.

2. Знания и практические умения должны передаваться курсантам-медикам только через систему живого и непосредственного общения с ними.

3. Развитие педагогом высшей военной медицинской школы собственного стиля общения с

курсантами – процесс сложный, тесно связанный с формированием творческой педагогической индивидуальности в целом.

### Литература

1. Борисова, Э.Г. Акмеологические аспекты формирования личности будущего врача-стоматолога / Э.Г. Борисова // Междунар. журн. прикладных и фундаментальных исследований. – 2011. – № 10. – С. 103–104.
2. Борисова, Э.Г. Дидактические принципы обучения на клинических занятиях по болевым синдромам лица и полости рта / Э.Г. Борисова // Междунар. журн. эксперим. образования. – 2011. – № 4. – С. 58–59.
3. Дидактика и компетентность в профессиональной деятельности преподавателя медицинского вуза и колледжа: руководство для преподавателей / под ред. М.Г. Романцова. – М.: Академия Естествознания, 2010. – 153 с.
4. Макарова, Л.Н. Теоретические основы развития индивидуального стиля педагогической деятельности преподавателя высшей школы: дис. ... д-ра пед. наук / Л.Н. Макарова: Белгород: БГУ. – 2000. – 449 с.
5. Маркова, А.К. Психологические особенности индивидуального стиля деятельности учителя / А.К. Маркова, А.Л. Никонова // Вопр. психол. – 1987. – № 3. – С. 212–222.
6. Маркова, А.К. Педагогическая психология: учебное пособие / А.К. Маркова, А.Л. Никонова // Психологические особенности индивидуального стиля деятельности учителя. – М.: Сфера, 2008. – 389 с.
7. Самохин, В.Ф. Модель инновационной системы военного профессионального образования: структура, цели и задачи / В.Ф. Самохин // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. – 2007. – Т.13, № 36. – С. 238–243.

E.G. Borisova, V.V. Nikitenko

### The development of individual communication style of a teacher at the higher military medical an educational institution

**Abstract.** The reform of higher medical education system is intended to increase the innovation processes in the medical, including military, universities. Higher military medical school is a place of high demands on the psychological climate of the department, faculty and university as a whole, implemented in a daily pedagogical communication. Pedagogical communication in the military medical school – is a special form of communication that has learning, developing and educating functions. In communicative features of a teacher there are teacher's opinions, his judgment, attitude to the world, to patients, to themselves. Communication in military medicine is an important mean of solving the professional tasks. In the military medical school, three problems are being solved: the first – highly specialized, mandatory for everyone; the second – national, and the third – socio-humanitarian. The formation of an effective individual style of a medical higher military school teacher activity is influenced by various objective and subjective factors. 52 teachers with different qualification categories and experience in scientific and pedagogical activity took part in the study. It was revealed that 73,8% of the teachers involved were dominated by a democratic style, that there is a relaxed, friendly atmosphere in the audience. 16,7% of teachers revealed a combination of democratic and authoritarian styles, 9,5% of teachers – totally authoritarian style. An important task of the teacher of a military medical school is to find the optimal individual style of communication with students for the purposes of education.

**Key words:** teacher's individual style of communication, the highest military medical academy, the quality of the individual, development of creative individuality, social tolerance, professional self-awareness.

Контактный телефон: +7-999-209-08-61, e-mail: pobedaest@mail.ru