

Ерегина Наталья Тимофеевна

ПОИСКИ ФОРМ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА МЕДИЦИНСКИХ ФАКУЛЬТЕТАХ РСФСР (1920-Е ГГ.)

В статье рассматриваются особенности организации учебного процесса на медицинских факультетах в 1920-е годы. Основное внимание уделено анализу бригадно-лабораторного метода проведения практических занятий, его оценкам официальными деятелями Наркомпроса РФ и медицинской профессурой. На конкретных примерах показано, что практика внедрения данной формы занятий в высших учебных заведениях продемонстрировала ее непригодность для качественной индивидуальной подготовки врачей.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/3/2016/4-1/14.html

Источник

Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики

Тамбов: Грамота, 2016. № 4(66): в 2-х ч. Ч. 1. С. 58-61. ISSN 1997-292X.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/3.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/3/2016/4-1/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: hist@gramota.net

INFLATION OF INNOVATIONS: IMPORTANCE OF HISTORICAL-PHILOSOPHICAL AND LINGUISTIC STUDIES

Dydov Artur Aleksandrovich, Ph. D. in Philosophy
South Ural State University (National Research University)
zenonstoik@mail.ru

The article aims to restore the meaning of the word “innovation” and to identify its semantic relations with other morphologically related words. By the example of the “Essays” by the British thinker F. Bacon the author shows the importance of historical-philosophical study. Using the concrete-historical approach and the method of contextual analysis the paper analyzes the Latin version of F. Bacon’s work and identifies the context of the word usage. Relying on word usage tradition the author argues that the words “novation” and “novelty” correlate with the mentioned word.

Key words and phrases: innovation; novation; novelty; philosophical discourse; inflation of innovations; contextuality.

УДК 61(09)

Исторические науки и археология

В статье рассматриваются особенности организации учебного процесса на медицинских факультетах в 1920-е годы. Основное внимание уделено анализу бригадно-лабораторного метода проведения практических занятий, его оценкам официальными деятелями Наркомпроса РФ и медицинской профессурой. На конкретных примерах показано, что практика внедрения данной формы занятий в высших учебных заведениях продемонстрировала ее непригодность для качественной индивидуальной подготовки врачей.

Ключевые слова и фразы: высшая школа РСФСР; медицинское образование; бригадно-лабораторный метод; активные методы обучения; медицинская профессура.

Ерегина Наталья Тимофеевна, д.и.н., доцент
Ярославский государственный медицинский университет
ereginant@mail.ru

ПОИСКИ ФОРМ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА МЕДИЦИНСКИХ ФАКУЛЬТЕТАХ РСФСР (1920-Е ГГ.)

Активизировавшийся в последнее десятилетие поиск эффективных форм организации учебного процесса предполагает обращение к прошлому опыту. Запросы государства на увеличение врачебных кадров и их способность оперативно решать поставленные задачи часто влекли за собой реформирование образовательной системы и поиск ее оптимальных вариантов. Были удачные находки, были и ошибочные решения. В этой связи интересен опыт первых послеоктябрьских лет, когда страна, решая масштабные задачи политического и социально-экономического переустройства, параллельно создавала новую систему подготовки медицинских кадров высшей квалификации.

В первые годы после Октябрьской революции 1917 г. требование радикальной перестройки учебного процесса чаще исходило не от преподавателей-медиков. В условиях разрушения старых ценностей и невиданных кадровых потерь медицинская профессура продолжала готовить специалистов, следуя принципам, установкам и традициям «старой» школы. Инициаторами перестройки, помимо деятелей Наркомпроса РСФСР, выступали радикально настроенные студенты. Напомним, что циркуляры и постановления 1918-1920 гг. значительно расширяли их права, начиная от предоставления права поступления в вуз всем желающим, достигшим 16-летнего возраста, отмены вступительных и переводных испытаний – до участия студентов в управлении вузом. Это предполагало включение их в советы факультетов и совет университета с правом решающего голоса, участие в работе предметных комиссий, участие в выборах новых профессоров и преподавателей.

Именно под давлением революционно настроенных студентов в середине 1920-х гг. в практику учебной работы на медицинских факультетах стал широко внедряться так называемый бригадно-лабораторный метод, поскольку «новый социальный состав вузовской аудитории – рабочие от станка и крестьяне от сохи – не мог мириться с “лексически-книжным” характером преподавания, который царил в вузах ранее» [5, с. 4]. На деле уровень подготовки поступающих зачастую был настолько низок, что служил препятствием для усвоения преподаваемого материала. На медицинских факультетах, где требовались глубокие системные знания и достаточно высокая базовая подготовка, это проявлялось особо рельефно. За пять лет учебы до выпуска из вуза и получения удостоверения врача доходило немногим более 10% студентов.

Известно высказывание И. П. Павлова, не особо стеснявшегося в своих оценках. В 1923 г., выступая с лекцией перед слушателями Военно-медицинской академии, он заявил: «Возьмите историю наших рабфаков, которые будут моими слушателями. Я ничего не имею против того, чтобы образование сообщалось большему числу лиц. Это всегда было и остается нашим желанием. Но... если возьмут людей совсем неподготовленных,

кое-как их в течение двух лет настрополят и затем откроют перед ними двери высшей школы, то что из этого может выйти? Понятно, для способного человека нет препятствий, он и через это перешагнет, но мы должны считаться не с выдающимся, а со средним человеком. А среднему человеку такое нарушение необходимой последовательности знаний дешево не обойдется. Он напрасно измучается, напрасно потеряет время и будет выброшен за борт» [1, с. 99].

В соответствии с новой методикой началась перестройка учебного процесса, предполагавшая отказ от лекций в пользу увеличения часов на «активные методы» обучения. Систематическое чтение лекций, охватывавших основные проблемы курса, отменялось. Они заменялись вступительными и заключительными лекциями по крупным разделам курса. Основной формой познавательной учебной деятельности становились групповые занятия студентов в присутствии (именно в присутствии, а не под руководством) ассистента, игравшего роль консультанта. Профессора и доценты осуществляли лишь «общий контроль». Индивидуальный контроль за знаниями и практическими навыками сводился на нет. Все это вело к недооценке теории в учебном процессе, отрицательно влияло на качество подготовки врачей.

Молодые преподаватели, проводники политики РКП(б) в высшей школе, приветствовали сокращение лекционных курсов, чтение которых объясняли «консервативностью преподавательского персонала» [6, с. 322-323]. Отрицательное отношение к лекции как методу обучения исповедовали и руководители Наркомпроса РСФСР. М. Н. Покровский считал, что отказ от лекций поможет быстрее освободить студенчество от идейного влияния буржуазных профессоров [9, с. 99-100]. На совещании ректоров в Москве в октябре 1924 г. провозглашалось, что «замораживающая свежий мозг мертвечина лекционной системы сдается в архив», а в выступлении А. В. Луначарского на VI Всесоюзном съезде работников просвещения (Москва, 1927 г.) – что «пролетарий привык к практике, а чисто абстрактно мыслить, следить за чужой мыслью ему трудно» [Цит. по: 12, с. 219].

Преподаватели, особенно преподаватели «старой медицинской школы», в большинстве своем отнеслись к введению нового метода с недоверием. Широкого распространения в медицинских вузах он не получил. В Томском университете бригадно-лабораторный метод попробовали практиковать лишь на кафедре офтальмологии (заведующий кафедрой профессор С. В. Лобанов). На большинстве клинических кафедр из-за резких возражений заведующих он не применялся и распространения не получил. Это отмечалось на III сибирском ректорском совещании в декабре 1923 – январе 1924 г. в Новониколаевске [2, с. 43].

Интересные воспоминания об отношении профессуры и, в частности, ректора Краснодарского медицинского института профессора Н. Ф. Мельникова-Разведенкова к этому методу оставил А. Р. Трушнович – общественный деятель русской эмиграции, врач по образованию, учившийся в Краснодарском институте в 1920-е годы. В эмиграции он писал: «Считая, что русскому народу нужны врачи, причем врачи хорошие, он (Н. Ф. Мельников-Разведенков), пользуясь своим авторитетом, долго противостоял разрушительной работе ячейки, по заданию центра проводившей целый ряд изменений, начиная с дальтон-плана, понижающих образовательный уровень студента. <...> Деятельность его, как ректора, проходила в постоянной борьбе за сохранение института, который несколько раз пытались закрыть; в постоянных распрях с комсомольцами и коммунистами ячейки, контролирующими его ректорскую работу; в спорах о преимуществе старой русской системы преподавания; в отстаивании лучших и способнейших студентов при чистках; в улаживании конфликтов со старшими врачами больниц, где происходили занятия со студентами. <...> Помню дискуссию по поводу предполагаемого метода групповых занятий без лекций. Коммунист, малокультурный, неуспевающий 24-летний студент развязно и временами дерзко упрекал ректора в консерватизме и дореволюционных взглядах на образовательную систему, в которую советская власть вносит новый пролетарский дух» [15, с. 66].

На медицинском факультете 2-го Московского государственного университета бригадно-лабораторный метод практиковался на младших курсах. Пионерами его внедрения в 1925 г. стали кафедры анатомии (профессор А. А. Дёшин), гистологии (доцент М. Н. Розанова-Ляховецкая), химии (профессор А. Н. Реформатский), сократившие число лекций и перенесшие центр тяжести на практикумы. Свой опыт работы со студентами они доложили на совете медицинского факультета. Коллеги, профессора с других кафедр – А. А. Кисель, А. М. Беркенгейм, М. М. Невядомский и другие – встретили его скептически. Заведующий кафедрой нервных болезней, профессор Л. С. Минор, работавший в университете с 1910 года, отметил в дискуссии, что «известное нивелирование преподавания в силу сложившихся условий неизбежно. Но преподаватель должен придерживаться своих принципов и методов работы, так, как диктуют ему совесть и знания для наилучшей пользы юношества» [11, д. 373, л. 4, 35 – 35 об.].

В 1-м Ленинградском медицинском институте качественно новым методическим приемом стал метод циклического прохождения клинических дисциплин на 4-5 курсах, предусматривавший освоение курса несколькими группами, последовательно сменявшими друг друга. Несмотря на то, что и здесь бригадно-лабораторная проработка материала была введена, преподаватели не отказались от лекционной системы. Более того, она преобладала, а демонстрационная часть была усилена настолько, насколько позволяла материальная база тех лет [8, с. 10]. По этому пути пошла и профессура 1-го МГУ, где «лекция, сопровождавшаяся демонстрациями, была той основой, которая позволяла успешно занимающимся студентам-медикам осваивать естественные и клинические дисциплины» [10, с. 36].

В отчетах, регулярно отправляемых в Главное управление профессионального образования (Главпрофобр) – центральный орган управления профессиональным образованием в РСФСР в 1920-1930 годах, большинство медицинских вузов писало о «значительном распространении новых методов преподавания и их положительном влиянии на успеваемость» [Там же, с. 34]. Этот вывод присутствует в специально изданном в 1926 г.

сборнике «Учебно-методические достижения вузов РСФСР в 1924/25 году», составленном по материалам ректорского совещания и методических конференций.

Однако в объективности его можно усомниться. Так, руководство медицинского факультета 1-го МГУ в своем отчете за 1925/26 учебный год отмечало: «положительная сторона нового метода снова подтвердилась тем, что усвояемость предметов студентами повысилась» [Там же]. В то же время другая информация из этого же отчета 1-го МГУ, видимо, сознательно в сборник не включена. А в ней указывалось, что на практических занятиях по фармакологии и рецептуре «...студенты с трудом воспринимали проработанное даже накануне, а многие легко забывали, что видели и делали два-три дня тому назад. Только отдельные лица, приблизительно один из 6-8 человек, проявляли личную инициативу и самостоятельность мышления, другие же в большинстве отличались обычно удивительной пассивностью и склонностью лишь повторять сказанное другими, даже без обдумывания услышанного. Поэтому вести практические занятия трудно, что отмечалось не один раз преподавателями, которые ближайшими причинами указанных явлений считают недостаточный уровень общего развития большинства учащихся, плохую подготовку по предметам средней школы, очень ограниченные сведения по основным предметам первого и второго курсов. В частности, в отношении лекарственных препаратов трудности для студентов заключаются в незнании латинского языка, часто вплоть до незнакомства даже с латинской азбукой» [Цит. по: 4, с. 61]. Подобный материал не вписывался в официальный доклад Главпрофобра, поэтому не был включен в общую справку.

В действительности успеваемость на медицинском факультете 1-го МГУ была низкой. По итогам 1927/28 учебного года лишь 40% студентов окончили факультет в срок (за 5 лет), остальные 60% учились в течение 6 и более лет. При перерегистрации осенью 1928 г. выяснилось, что из студентов, которые должны были перейти с 3-го на 4-й курс, лишь 15 человек сдали все экзамены и зачеты за предыдущие курсы. У 50 студентов оставались несданными по 3 экзамена, у 140 студентов – по 7 экзаменов по основным предметам предыдущих трех курсов. Обсуждению вопроса успеваемости студентов были посвящены два бурных заседания совета факультета в 1927 и 1928 годах [14, с. 49].

Проведение активных методов обучения сдерживалось вовсе не из-за консерватизма преподавателей и их приверженности проверенным и привычным формам занятий. Такие упреки нередко звучали от студентов-коммунистов. Основная причина – слабость материальной базы вузов, недостаточность технического и лабораторного оборудования кафедр, неприспособленность и теснота помещений и огромные студенческие контингенты.

Успеха удавалось добиться лишь в отдельных высших учебных заведениях. Так, Государственный институт медицинских знаний (ГИМЗ), положительно оценивавший лабораторно-бригадный метод, на практике серьезно видоизменил и модифицировал его. Делая вывод о том, что «лекционно-лабораторно-групповой метод дает прочное, активное усвоение учащимися элементов данной дисциплины», коллектив преподавателей пошел гораздо дальше разработчиков [10, с. 36]. Занятия в вузе строились таким образом, что лекции по дисциплине читались еженедельно, после чего в течение 7-10 дней материал прорабатывался в группах при участии преподавателя, а затем разбирался на практических занятиях. К тому же, в отличие от многих других медицинских факультетов и медицинских институтов, ГИМЗ, по заключению комиссии Главпрофобра, являлся «мощным медвузом СССР с прекрасно обставленными научно-вспомогательными учреждениями и тщательно обдуманной системой преподавания» [13, с. 160]. Подобное оснащение в 1920-х гг. имелось в единичных высших учебных заведениях.

Детальный анализ документации по введению и применению нового метода в учебном процессе все же заставил Главпрофобр признать, что «в отчетах медвузов нет почти указаний на характер изменения средней успешности студентов за эти два последние академические года», и что в известной части вузов частично даже началось «свертывание этой работы и отступление к старой лекционной системе» [5, с. 40, 45].

Тем не менее, навязанный сверху, несколько модифицированный как «лекционно-лабораторно-групповой» этот метод уже в 1926 г. в том же 2-м МГУ был признан как основной [11, д. 373, л. 128]. Продержался он несколько лет. Постановление ЦИК СССР от 19 сентября 1932 г. признало применение метода нецелесообразным, а в постановлении СНК СССР и ЦК ВКП(б) от 23 июня 1936 г. он квалифицировался как серьезный недостаток в работе вузов [7, с. 38]. Вскоре после этого постановления бригадно-лабораторный метод как система практически во всех медицинских вузах был ликвидирован, а лекции в учебных планах вновь заняли значительный объем учебного времени [3, д. 1276, л. 7].

Таким образом, «активные методы» занятий, лоббируемые в 1920-е гг. студентами-коммунистами, на медицинских факультетах не получили широкого распространения. Несмотря на попытки их введения и модификации как лекционно-бригадно-лабораторных, лекционные занятия продолжали практиковаться, приобретая больше элементов демонстрации и диалога. Многие новации в учебном процессе 1920-х гг., инициированные Наркомпросом РФ, оказались поспешными и неоправданными, а потому не были поддержаны преподавателями медицинских факультетов. Социальные эксперименты в высшей школе, перестраиваемой на новых началах, очень скоро обнаружили свою несостоятельность. Свободный доступ к высшему медицинскому образованию всех желающих не давал желаемых результатов, а лишь затруднял подготовку специалистов. Их поредевшие выпуски, составлявшие чуть более 10% от первоначальных наборов, удавалось обеспечивать благодаря настоящей профессиональному самопожертвованию и терпению преподавателей. «Здоровый» консерватизм медицинской профессуры способствовал сохранению высшей школы, базиса сложившихся учебных программ, еще в дореволюционное время сориентированных на решение насущных задач врачебной практики.

Список литературы

1. **Виноградов Ю.** Иван Павлов и Николай Бухарин: от конфликта к дружбе // Звезда. 1989. № 10. С. 94-120.
2. **Высшая школа и научно-педагогические кадры Сибири (1917-1941 гг.)** / АН СССР, Сиб. отд-ние, Ин-т истории, филологии и философии; отв. ред. В. Л. Соскин. Новосибирск: Наука (Сиб. отд-ние), 1980. 368 с.
3. **Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ).** Ф. Р-8080. Оп. 1.
4. **Денисов И. Н., Косарев И. И.** Высшее медицинское образование: эволюция, проблемы, перспективы: учеб. пособие. М.: Изд-во ММСИ, 1998. 112 с.
5. **Деятельность высших учебных заведений РСФСР. 1925/26 уч. год (по годовым отчетам).** М.: Главпрофобр, 1927. Вып. 1. Методы преподавания и учет успешности студенчества / под ред. И. И. Ходоровского и Н. И. Челяпова. 43 с.
6. **Корбут М. К.** Казанский государственный университет им. В. И. Ульянова-Ленина за 125 лет. 1804/05-1929/30: в 2-х т. Казань: Татполиграф, 1930. Т. 2. 382 с.
7. **КПСС о культуре, просвещении и науке:** сб. документов. М.: Политиздат, 1963. 552 с.
8. **Ленинградский медицинский институт: к XXX-летию деятельности (1897-1927):** доклады-речи на юбилейном заседании и обзор учебной деятельности института. Л.: Ленингр. мед. ин-т, 1928. 127 с.
9. **Покровский М.** О реформе высшей школы // Красная молодежь. 1924. № 1. С. 98-107.
10. **Учебно-методические достижения вузов РСФСР в 1924/25 учебном году. По материалам ректорского совещания и методических конференций в 1924/25 уч. г.** / под ред. А. И. Абиндера и Н. И. Челяпова. М. – Л.: Госиздат, 1926. 175 с.
11. **Центральный архив города Москвы (ЦАГМ).** Ф. 714. Оп. 2.
12. **Чанбарисов Ш. Х.** Формирование советской университетской системы. М.: Высшая школа, 1988. 255 с.
13. **Шабров А. В., Романюк В. П.** Санкт-Петербургская государственная медицинская академия имени И. И. Мечникова. К 100-летию со дня основания: в 2-х ч. СПб.: СПбГМА им. И. И. Мечникова, 2006. Ч. 1. 1907-1945. 504 с.; СПб.: СПбГМА, 2008. Ч. 2. 1945-2007. 832 с.
14. **175 лет первого Московского государственного медицинского института.** М. – Л.: Медгиз, 1940. 436 с.
15. <http://www.rulit.me/books/vospominaniya-kornilovca-1914-1934-read-172279-65.html> (дата обращения: 20.02.2016).

**FINDING FORMS OF EDUCATIONAL PROCESS ORGANIZATION
AT MEDICAL FACULTIES OF THE RSFSR (THE 1920S)**

Eregina Natal'ya Timofeevna, Doctor in History, Associate Professor
Yaroslavl State Medical University
ereginant@mail.ru

The article examines the specifics of educational process organization at medical faculties in the 1920s. The author focuses on analyzing the brigade-laboratory method to conduct tutorials, its evaluation by the official figures of the People's Commissariat for Education and medical professorship. By concrete examples the paper shows that the practice of implementing this form of study at higher school indicated its unsuitability for qualitative individual physicians' training.

Key words and phrases: the RSFSR higher school; medical education; brigade- laboratory method; active methods of teaching; medical professorship.

УДК 124.5

Философские науки

В статье дается содержательный анализ понятия «благое», которое рассматривается как единство благочувствия, благомыслия, благословия, благодеяния. В этой связи раскрывается роль благого в контексте человеческих отношений. Автор приходит к выводу, что гуманистический потенциал благого значителен, и он должен быть в полной мере задействован в жизни современного человека. При этом внимание концентрируется на необходимости активного участия человека в формировании благобытия, являющегося основой человеческого существования.

Ключевые слова и фразы: благое; благобытие; благочувствие; благомыслие; благословие; благодеяние; гуманистический потенциал.

Ермаков Сергей Анатольевич, д. филос. н., профессор

Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет имени Н. И. Лобачевского
ermacow1958@mail.ru

БЛАГОЕ И ЕГО ГУМАНИСТИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ

«Благое» – слово из далекого прошлого. Сегодня оно редко используется в речи. Между тем оно заключает в себе глубокий смысл, важный для понимания специфики человеческой жизни. Благое – означает доброе, лучшее, то, что на пользу человеку. Для современного человека, обремененного различными проблемами социально-экономического, политического и гуманитарного характера, это знание может помочь в построении жизненного пути. Оно может содействовать определению вектора его усилий в выстраивании отношений между людьми, пониманию тренда его подлинно человеческого существования. Этими обстоятельствами и определяется актуальность данной темы.