

И. М. Змачинская

СТУДЕНЧЕСКИЙ ПРОЕКТ В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

I. M. Zmachinskaya

THE STUDENT'S PROJECT IN TEACHING AND EDUCATIONAL PROCESS

Появление в педагогике такого феномена как «проект» относится к XVI веку и связано со стремлением итальянских архитекторов объявить архитектуру наукой и возвести ее в ранг учебных предметов. В римской академии святого Луки к лекциям по основным наукам был добавлен важный элемент – конкурс. Лучшие студенты стали получать серьезные задания – изготавливать эскизы церкви, памятника, дворца. В процессе работы они учились самостоятельно и творчески применять полученные знания. В те времена реализация представленных на конкурс работ не предполагалась, они были названы «progetti», что в переводе с итальянского означает «эскизы», «планы», «проекты». Таким образом, понятие «проект» возникло в Италии.

Метод проектов нацелен на развитие познавательных навыков, умений ориентироваться в информационном пространстве, устанавливать причинно-следственные связи, конструировать свои знания, прогнозировать результаты и возможные последствия разных вариантов решения, на развитие критического и творческого мышления.

Основные требования к использованию метода проектов: наличие значимой проблемы, требующей интегрированного знания, исследовательского поиска решения; теоретическая, практическая, познавательная значимость предполагаемых результатов; самостоятельная (индивидуальная, парная, групповая) деятельность учащихся; структурирование содержательной части проекта (с указанием поэтапных результатов); использование исследовательских методов (определение проблемы и вытекающих из нее задач исследования, выдвижение гипотез для их решения, обсуждение методов исследования, оформление результатов, анализ полученных данных, выводы).

Суть метода – стимуляция интереса к определенным проблемам для их решения через проектную деятельность, умения практически применять полученные знания.

Проекты различаются в зависимости от доминирующего метода или вида деятельности, но информационные занимают особое место. Этот тип проектов направлен на сбор информации об объекте или явлении, ее анализ и обобщение фактов, предназначенных для широкой аудитории. Проекты такого рода требуют хорошо продуманной структуры, возможности систематической коррекции по ходу работы над проектом. Структура информационного проекта выглядит следующим образом:

Цель проекта;

Предмет информационного поиска;

Источник информации (средства СМИ, базы данных, в том числе электронные, интервью, анкетирование и т.д.);

Способ обработки информации (анализ, обобщение, сопоставление с известными фактами, аргументированные выводы);

Результат информационного поиска (статья, аннотация, реферат, доклад, видео и т.д.);

Презентация (публикация, обсуждение на конференции и т.д.).

Большое значение в настоящее время приобретает формирование активной, высокосоциальной личности, действия которой направлены на творческую деятельность в интересах государства и общества. Возрастает роль таких качеств личности, как нравственность, духовность, гражданственность, патриотизм.

Патриотизм, являющийся важнейшей гражданской и нравственной характеристикой поведения человека в конкретных условиях жизнедеятельности, по своей природе – явление социальное, нравственное и педагогическое, не может передаваться наследственно-генетическим путем, что постоянно диктует необходимость усиления патриотического воспитания молодежи, особенно студенческой.

С 2009 года на кафедре пропедевтики внутренних болезней БГМУ реализовались студенческие проекты по различным тематикам, в том числе по патриотическому воспитанию молодежи. Высшее образование – важнейший институт социализации личности, где обучение и воспитание представляют собой единый процесс, направленный на подготовку и воспитание личности активного типа – гражданина, профессионала, обладающего такими гражданскими и личностно значимыми качествами, как основная гражданская позиция, инициативность, духовность, патриотизм.

Изучение партизанского движения как уникального явления в годы войны, а также роли медиков в обеспечении боеспособности партизанских отрядов явилось важным направлением в деятельности воспитания патриотических качеств у студентов-медиков. Многие медицинские работники стали организаторами партизанской борьбы, участвовали в боевых действиях, руководили работой по медицинскому обеспечению населения на обширных территориях [2, 3, 6].

В течение двух лет реализовывался студенческий проект «Особенности медицинского обеспечения партизанского движения в годы Великой Отечественной войны», целью которого явилось изучение

особенностей медицинского обеспечения в партизанских отрядах, а также роли медков в обеспечении боеспособности партизанского движения. В поисковую работу было вовлечено 43 студента 3 курса лечебного факультета. Проанализированы различные литературные источники [2, 5, 6, 7], состоялись встречи с ветеранами ВОВ и получены интервью медицинских работников – участников и очевидцев военных событий, а также произведен самостоятельно сбор материала для оформления студенческого проекта.

По результатам реализации проекта можно выделить ряд особенностей медицинского обеспечения партизанских отрядов.

1. Первое о чем стоит подумать, когда речь идет о медицинском снабжении: это, конечно же, квалифицированный персонал. Партизанские отряды и группы имели весьма ограниченное число медицинских работников. К примеру, в конце 1941 г. в партизанских формированиях было всего шесть врачей (из которых пять были хирургами) и несколько больше средних медицинских работников. Как только в партизанских отрядах стали появляться первые больные и раненые, то сразу же потребность в медицинских работниках, медикаментах, перевязочном материале приобрела особую значимость.

Первые медицинские пункты, санитарные части и госпитали были созданы в партизанских соединениях Беларуси в 1942 г. Основным содержанием их работы была экстренная медицинская помощь раненым и больным. По мере организационного оформления, укомплектования кадрами сферы и характер лечебно-профилактической деятельности расширялись. Обычно первые партизанские госпитали умещались в 3–4 землянках (одна землянка необходима как операционная, вторая – для размещения раненых и больных, третья использовалась как изолятор – для партизан, заразившихся инфекционными заболеваниями. В еще одной предполагалось размещать аптеку).

Достаточно четкая структура медико-санитарной службы сформировалась к началу 1943 г. после создания санитарных отделов Центрального и Белорусского штабов партизанского движения. Их организаторами и начальниками были Михаил Иванович Коваленок и Иван Анисимович Инсаров, которые в послевоенные годы стали министрами здравоохранения республики.

2. Острая и постоянная нехватка медикаментов и перевязочного материала.

В первые годы войны катастрофически не хватало медикаментов. Командир партизанской бригады имени М. В. Фрунзе И. К. Захаров в книге «Война в краю озёр» пишет: «Сестра крепко держала раненого, вскакивающего от нестерпимой боли. Сердце обливалось кровью, когда хирург брал в руки обыкновенную садовую пилу и без наркоза производил ампутацию...» [4]

Во многих случаях приходилось рассчитывать только на клиническое мышление врачей, знание ими своего дела. От многих простейших агентов и не-

которых инфекционных болезней за неимением лекарств было одно средство: внутримышечно вводили молоко, что вызывало сильнейшую термогенную реакцию, и в результате быстрого повышения температуры условия жизни и размножения агента были нарушены. Больным с поврежденными челюстями вливали через резиновую трубочку питательный раствор из яиц, молока, меда и кипяченой воды. При тяжелых операциях, когда больному приходилось особо туго, и врач боялся, как бы не наступил шок, в качестве наркотического средства применяли самогон.

Снабжали медикаментами, не ведая о том, и сами гитлеровцы. Способствовала этому их алчность: наши люди скупали у оккупантов медикаменты, хотя обходились они дорого: гитлеровские дельцы требовали за дефицитные лекарства баснословные деньги.

В развитии системы медицинского обеспечения партизанских формирований важную роль сыграла систематическая связь партизанских зон с тылом по воздуху. С помощью авиации санитарный отдел решал вопросы медицинского снабжения партизанских соединений. Медицинское имущество доставлялось по воздуху вместе с оружием и боеприпасами, а иногда – специальными рейсами. С 1943 г. по июнь 1944 г. партизанским формированиям, действовавшим на территории Беларуси, было отправлено 44318 кг медицинского имущества. В первую очередь направлялись средства для оказания хирургической помощи и проведения санитарно-противоэпидемиологических мероприятий, формирование полевых сумок для фельдшеров и медицинских сестер с наборами для оказания первой медицинской помощи на поле боя.

3. Недостаток или отсутствие необходимого медицинского инструментария играли значимую роль. Даже такой необходимый прибор, как стетоскоп приходилось конструировать самим. Врачи брали трубы, сворачивали листы. С хирургическим инструментарием дела обстояли еще хуже. У местных кузнецов хирурги делали себе скальпеля, иглы и другие необходимые инструменты. На вес золота ценились трофейный инструментарий, которой находили на местах разгрома гитлеровцев. Из-за дефицита инструменты «берегли... строже, пожалуй, чем оружие» [7].

4. Асептические и антисептические условия, по добные современным, конечно, невозможно было создать в партизанских госпиталях. В качестве асептических мер приходилось операции делать как можно быстрее, во избежание большого обсеменения раны (операции часто проходили под открытым небом). В качестве антисептических растворов использовались любые спиртосодержащие жидкости. Широко применялись меры термоантисептики – прижигание (при кожных болезнях и ранах) и криоантисептики (считалось, что обкладывание льдом на 30 мин – час для многих микроорганизмов являлось губительным).

5. Из-за частого перемещения отрядов медобеспечение каждый раз организовывали вновь и вновь. Од-

☆ Вопросы совершенствования учебного процесса

нако и фашисты не стояли на месте. У них была тоже хорошо поставлена разведка, были распространены карательные операции. В таких условиях партизанам надо было часто менять своё место дислокации, а это значит, что все надо начинать заново – возводить госпитали, бани. Из воспоминаний командира 99-й партизанской бригады имени Гуляева В. К. Яковенко: «Работники госпиталя за одну ночь перебазировались в другой населенный пункт. За вторую организовали там госпиталь, не хуже того, из которого они прибыли» [7]. С середины 1943 года любая операция партизанской бригады была обеспечена с медицинской стороны. Это имело огромное значение. Идя в бой, партизан знал, что в случае ранения он будет эвакуирован с поля сражения и получит первую медицинскую помощь. Сознание этого повышало боеспособность бойцов.

Маршал Советского Союза Г. М. Жуков писал, что «...достижение победы над врагами зависит в немалой степени и от успешной работы военно-медицинской службы, особенно военно-полевых хирургов» [1]. Опыт войны подтвердил справедливость этих слов. Медики внесли неоценимый вклад в Победу. На фронте и в тылу днем и ночью, в невероятно тяжелых условиях военных лет они спасали жизни миллионам

воинов. В результате возвратились в строй 72,3% раненых и 90,6% больных [1].

Неслучайно автор книги «Партизанское междуручье» заканчивает главу о медиках словами: «низкий поклон им от всех партизан» [7].

Литература

1. *Великая Отечественная война 1941–1945: энциклопедия* (под ред. Генерала армии, профессора М. М. Козлова). М.: Советская энциклопедия, 1985. – 832 с.
2. *В лесах Белоруссии: воспоминания советских партизан и немецких антифашистов*. Минск: Беларусь, 1977. – 384 с.
3. *Гинзбург, Б. А. Основные задачи и структура медицинской службы партизанских бригад Белоруссии // Седьмая научная конференция по истории медицины Беларуси, посвященная 50-летию окончания Второй мировой войны: сборник материалов*. Минск, 1995. С. 41–43.
4. *Захаров, И. И. «Война в краю озер»*. Минск, «Беларусь», 1973. – 336 с.
5. *Из истории партизанского движения в Белоруссии 1941–1945. Сборник воспоминаний*. Минск, 1961. – 449 с.
6. *Ливенцев, В. С. Партизанский край. Литературная запись Рыгора Нехая*, Минск, «Беларусь». 1969. – 400 с.
7. *Яковенко, В. К. Партизанское междуручье*. М., Политиздат, 1976. С. 8–11.

Поступила 23.12.2014 г.