

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им.
В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П.Астафьева)

факультет: исторический
выпускающая кафедра: кафедра отечественной истории

К.Д. Дитковская

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

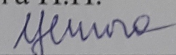
Тема «Морально-этические принципы педагогики Ф.Г. Углова»

Направление подготовки: 44.04.01 Педагогическое образование

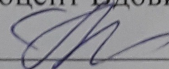
Направленность (профиль) образовательной программы: Регионоведение
и локальная история в школьной программе

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

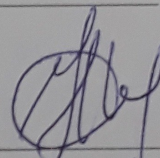
Заведующий кафедрой
к.и.н., доцент Ценюга И.Н.



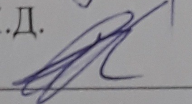
Руководитель магистерской программы
к.и.н., доцент Вловин А.С.



Научный руководитель
д.п.н., профессор Ценюга С.Н.



Обучающийся Дитковская К.Д.



Красноярск 2018

СПРАВКА

о результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

Проверка выполнена в системе
Антиплагиат.ВУЗ

Автор работы	Ценюга Ирина Николаевна
Подразделение	кафедра отечественной истории
Тип работы	Не указано
Название работы	Дитковская_Итог (1)
Название файла	Дитковская_Итог (1).docx
Процент заимствования	11,16%
Процент цитирования	18,31%
Процент оригинальности	70,54%
Дата проверки	17:30:34 18 декабря 2018г.
Модули поиска	Кольцо вузов; Модуль поиска общеупотребительных выражений; Модуль поиска перефразирований Интернет; Модуль поиска "КГПУ им. В.П. Астафьева"; Модуль поиска Интернет; Модуль поиска переводных заимствований; Цитирование; Сводная коллекция ЭБС
Работу проверил	Ценюга Ирина Николаевна ФИО проверяющего
Дата подписи	


Подпись проверяющего

Чтобы убедиться
в подлинности справки,
используйте QR-код, который
содержит ссылку на отчет.



Ответ на вопрос, является ли обнаруженное заимствование
корректным, система оставляет на усмотрение проверяющего.
Предоставленная информация не подлежит использованию
в коммерческих целях.

РЕФЕРАТ

Данное исследование, выполненное в объеме 83 страниц, состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованных источников и литературы. Параграфы располагаются в соответствии с проблемно-хронологическим принципом. Основной источниковой базой исследования стали опубликованные труды Ф.Г. Углова.

Объектом исследования выступает жизнь и творчество Ф.Г. Углова, предметом – морально-этические принципы ученого. Для достижения поставленной цели – раскрыть содержание и рассмотреть предпосылки формирования морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова, которыми он руководствовался в своей жизни и работе – применялись как общенаучные методы и приемы, так и отраслевые. В основе исследования лежат принципы историзма, объективности, системности, конкретности и многостороннего рассмотрения проблемы с позиций истории, медицины, философии, педагогики. Используются комплексный и системный подходы, методы теоретического анализа и синтеза материалов и источников, методы систематизации выводов и результатов, историографического и проблемного источниковедческого анализа, историко-биографического анализа.

Результатом исследования стала целостная система морально-этических принципов педагогики Углова, которую возможно применять в педагогической деятельности: сформулированные морально-этические принципы педагогики Ф.Г. Углова должны прививаться студентам-медикам в процессе их обучения в учреждениях среднего и профессионального образования. Кроме этого, авторами впервые освещены педагогические взгляды ученого на воспитание детей. В последующем планируется продолжить исследование, сопоставив системы морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова и В.Ф. Войно-Ясенецкого.

Промежуточные результаты исследования легли в основу статьи, направленной на публикацию в научный журнал «Вопросы педагогики».

ABSTRACT

This study, carried out in the volume of 83 pages, consists of introduction, two chapters, conclusion and list of used sources and literature. Paragraphs are arranged in accordance with the problem-chronological principle. The main source base of the study was the published works of F.G. Uglov.

The object of the study is life and work of F.G. Uglov, the subject is the moral and ethical principles of the scientist. To achieve this goal – to disclose the content and consider the prerequisites for the formation of pedagogy moral and ethical principles of F.G. Uglov, which he was followed in his life and work – were applied both general scientific methods and techniques and industry. The research is based on the principles of historicism, objectivity, systemativeness, concreteness and multilateral consideration of the problem from the positions of history, medicine, philosophy, pedagogy. Were used complex and system approaches, methods of theoretical analysis and synthesis of materials and sources, methods for systematizing conclusions and results, historiographic and problem analysis of source analysis, historical and biographical analysis.

The result of the study was a holistic system of moral and ethical principles of Uglov pedagogy, which can be used in pedagogical activity: the formulated moral and ethical principles of pedagogy F.G. Uglov should be taught to medical students in the process of their education in institutions of secondary and vocational education. In addition, the authors for the first time highlighted the pedagogical views of a scientist on the upbringing of children. In the future it is planned to continue the study, comparing the system of moral and ethical principles of pedagogy F.G. Uglov and V.F. Voyno-Yasenetsky.

ОГЛАВЛЕНИЕ

введение.....	4
ГЛАВА 1 Фундаментальные основания становления морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова (1904 – 2008 гг.).....	7
1.1 Предпосылки, факторы и условия среды становления морально-этических принципов Ф.Г. Углова.....	7
1.2 Формирование фундаментальных оснований морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова в военные годы.....	7
1.3 Содержание и классификация морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова.....	8
ГЛАВА 2 Реализация основных положений морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова.....	9
2.1 Ф.Г. Углов о морально-этических принципах воспитания детей в семье.....	9
2.2 Педагогическое наставничество Ф.Г. Углова как реализация основных положений его морально-этических принципов.....	9
2.3 Значение педагогического наследия Ф.Г. Углова для теории и практики современного медицинского образования.....	9
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	10
БИБЛИОГРАФИЯ.....	10

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования определяется тем, что в истории развития педагогической науки в качестве предмета исследования, не менее прочих аспектов, неизменно привлекает внимание судьба оригинальных идей, оставивших след в развитии теории и практики отечественного образования и воспитания. Среди авторов таких идей есть не только педагоги прошлого, но и люди других профессий, часто имевшие к педагогике лишь косвенное отношение. Это ученые, общественные и религиозные деятели с мировым именем, известные узкому кругу исследователей, либо вовсе неизвестные педагогическому сообществу. Выявление, изучение и трансляция таких самобытных идей, систем, концепций – одна из важнейших задач современной историко-педагогической науки.

В настоящее время перед Российской Федерацией стоят цели прорывного социально-экономического развития, увеличения численности населения страны, повышения уровня жизни граждан, создания комфортных условий для их проживания. Такие амбициозные устремления требуют перезагрузки сферы здравоохранения и образования, что было неоднократно отмечено в послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию, «майском» Указе. В частности, к 2024 году планируется обеспечить увеличение продолжительности жизни, суммарного коэффициента рождаемости, увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни. Одним из шагов к реализации данных планов является подготовка квалифицированных медицинских кадров, отвечающих как национальным, так и международным профессиональным требованиям, стандартам.

Морально-этическая составляющая в профессии врача выступает цементирующим началом, определенным базисом. Однако происходящие в сфере здравоохранения и медицинского образования изменения, в число которых входят технологизация, облачение медицины в форму рынка услуг, приводят к обесцениванию морально-этической составляющей врачевания

как искусства, в конечном счете негативно сказываются на положении человека: как пациента, так и самого врача. Требуется сохранить то лучшее, что было в отечественном медицинском образовании XIX – XX вв.: фундаментальность, гуманитарную направленность, ценность духовной составляющей.

В связи с этим необходимо обратиться к накопленному опыту исторически сложившейся системы отечественного медицинского образования, к изучению деятельности ее виднейших представителей и, в частности, обратиться к педагогическому наследию Ф.Г. Углова. Не смотря на популярность ученого, возросшую после переиздания его литературных трудов, педагогическим воззрениям Углова внимание практически не уделено.

Историография проблемы: особенностью исследования темы личности и творчества Ф.Г. Углова является, во-первых, ее малоизученность, во-вторых, ее междисциплинарный характер.

Имеющиеся сегодня исследования, посвященные биографии и деятельности Ф.Г.Углова, условно можно разделить на два блока.

Первый блок охватывает медицинские работы, в которых представлен анализ научной и врачебной деятельности хирурга, его вклад в развитие отечественной таракальной хирургии, онкологии. Это, например, работы А.Л. Уракова (Термофармакология. История «рождения» научного направления в России от первого лица)³⁷, Р.Р.о Багирова (Рак легкого у больных молодого возраста), Т.А. Вербовой (Разработка, техника имплантации и клиническое применение отечественных механических протезов клапанов сердца), Т.П. Макаренко, А. В. Богданова, В. Д. Стоногина (Повторные операции на легких и плевре)³⁸ и пр. Однако данные труда ограничиваются рамками теоретической и практической медицины.

³⁷ Ураков А.Л. Термофармакология. История «рождения» научного направления в России от первого лица / А.Л. Ураков // Здоровье и образование в XXI Веке. – 2014. - № 4. – С. 263 – 265.

³⁸ 16.Седов В.М., Зайцев Е.И. 125 лет первому российскому хирургическому журналу / В.М. Седов, Е.И. Зайцев // Вестник хирургии. – 2010. - № 1. – С. 11 – 20.

Второй блок представлен немногочисленными биографическими работами, написанными в основном учениками, коллегами Ф.Г. Углова: Н.А. Яицким, В.В. Гриценко (Федор Григорьевич Углов (1904 – 2008))³⁹, Т.М. Рузматыным (К 111-летию Федора Григорьевича Углова)⁴⁰, Е.И. Зайцевым, С.М. Лазаревым (Более полувека во главе журнала «Вестник хирургии им. И.И. Грекова»), В.М. Седовым, Е.И. Зайцевым (125 лет первому российскому хирургическому журналу)⁴¹. Большинство подобных исследований были опубликованы уже после смерти хирурга в 2008 году, носят публицистический характер и по содержанию повторяют друг друга.

В последнее десятилетие стали появляться единичные исследования творчества Ф.Г. Углова, имеющие междисциплинарный характер и касающиеся литературной и общественно-политической деятельности хирурга. К таким исследованиям относятся работы И.В. Гоголева, К.Г. Башарина (Академик Ф.Г. Углов основоположник формирования трезвого здорового образа жизни народов планеты)⁴², А.А. Пономаревой, Л.И. Запорожской (Медицина – катализатор литературного таланта)⁴³.

Анализ литературы позволил выявить следующие *противоречия*, которые выражаются в несоответствии:

- между потребностью научно-медицинского, педагогического сообщества в разрешении современных морально-этических проблем врачевания и недостаточным вниманием к историческому опыту аналогичной деятельности в отечественном медицинском образовании советского периода;

39 Яицкий Н.А., Гриценко В.В. Федор Григорьевич Углов (1904 – 2008) / Н.А. Яицкий, В.В. Гриценко // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2009. - № 6. – С. 9 – 12.

40 Рузматын Т.М. К 111-летию Федора Григорьевича Углова / Т.М. Рузматын // Патология кровообращения и кардиохирургия. – 2015. - № 3. – С. 128 – 130.

41 Зайцев Е.И., Гриценко В.В., Лазарев С.М. Более полувека во главе журнала «Вестник хирургии им. И.И. Грекова» / Е.И. Зайцев, В.В. Гриценко, С.М. Лазарев // Вестник хирургии. – 2006. - №1. – С. 9 – 12.

42 Гоголев И.В., Башарин К.Г. Академик Ф.Г. Углов основоположник формирования трезвого здорового образа жизни народов планеты / И.В. Гоголев, К.Г. Башарин // Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI Веке». – 2009. - № 2. – С. 122 – 123.

43 Пономарева А.А., Запорожская Л.И. Медицина – катализатор литературного таланта / А.А. Пономарева, Л.И. Запорожская // Ремедиум Приволжье. – 2015. - № 6. – С. 4 – 8.

- между важностью для развития современной врачебной практики изучения, осмысления и освоения проверенных в медицинском образовании советского периода идей воспитания врачей и недостаточным вниманием к позитивному опыту становления, развития и реализации воззрений Ф.Г. Углова на морально-этические принципы врачевания, которыми он руководствовался в своей жизни и работе;

- между объективной потребностью современного медицинского образования в осуществлении исторической преемственности позитивного опыта становления, развития и реализации морально-этических принципов Ф.Г. Углова, которыми он руководствовался в своей жизни и работе и отсутствием их специального описания в истории медицины и педагогики.

На основе изучения актуальности и вскрытых противоречий сформулирована **проблема исследования**, которая заключается в необходимости выявления и обоснования процесса зарождения, становления и реализации морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова, которыми он руководствовался в своей жизни и работе в совокупности их фундаментальных, прикладных и организационных составляющих, в определении педагогических перспектив исследования для развития современного медицинского образования.

Эта проблема не поднималась и не подвергалась целенаправленному историко-педагогическому исследованию. Её актуальность и не разработанность позволили сформулировать тему диссертационного исследования «**Морально-этические принципы педагогики Ф.Г. Углова**».

Разрешение указанной проблемы составляет **цель** исследования.

Объект исследования: жизнь, врачебная, педагогическая и общественно-просветительская деятельность Ф.Г. Углова.

Предмет исследования: процесс зарождения, становления и реализации морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова.

Гипотеза исследования:

1. Предпосылками процесса зарождения, становления и реализации морально-этических принципов Ф.Г. Углова на врачевание как искусство, совокупности

их фундаментальных, прикладных и организационных составляющих, которыми он руководствовался в своей жизни и работе, вероятно, явились общероссийские социально-экономические, политические и социокультурные факторы и специфические условия его биографии;

2. Формирование фундаментальных морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова можно рассматривать как закономерность, обусловленную не только внутренней логикой процесса становления его личности в годы взросления, военного времени, период профессионального становления, но и общероссийской политикой в области медицинского образования, целевых установок и ценностных ориентиров советского времени, доминирующих педагогических идей воспитания врача;

3. Признание морально-этических принципов Ф.Г. Углова может быть рассмотрено как одно из оснований его педагогического наставничества в послевоенные годы.

4. В современном и в будущем развитии отечественного медицинского образования возможна и необходима всесторонняя и полная оценка педагогического наследия Ф.Г. Углова, как и использование его элементов для нужд педагогической теории и практики воспитания современных врачей.

Хронологические рамки исследования охватывают период 1904 – 2008 гг. Нижняя временная граница (1904 г.) определяется тем, что указанный рубеж связан с зарождением и становлением этики Ф.Г. Углова под влиянием условий общественно-политической жизни страны. Верхняя временная граница (2008 г.) определяется социально-экономическим фоном жизни Ф.Г. Углова в условиях нового политического строя.

Территориальные рамки исследования включают в себя те регионы страны, в которых происходили наиболее знаковые события в жизни и работе Ф.Г. Углова. Территории и населенные пункты, оказавшие влияние на зарождение, становление и реализацию морально-этических принципов врачевания, которыми руководствовался Углов. Иркутская область, на территории которой прошло детство и студенческие годы ученого,

Нижегородская область, Абхазия, где Федор Григорьевич трудился в качестве врача. Ключевое значение в жизни хирурга занимал Санкт-Петербург (Ленинград), в котором происходило утверждение его как ученого и в обороне которого Федор Григорьевич участвовал в период Великой Отечественной войны.

Задачи исследования:

1. Выявить и проанализировать предпосылки, факторы и условия среды становления морально-этических принципов на фоне основных моментов биографии и профессиональной деятельности Ф.Г. Углова.

2. Выявить и проанализировать формирование фундаментальных оснований морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова в военные годы.

3. Сформулировать содержание и классифицировать морально-этические принципы педагогики Ф.Г. Углова.

4. Раскрыть и проанализировать содержание морально-этических принципов Ф.Г. Углова воспитания детей в семье.

5. Проанализировать педагогическое наставничество Ф.Г. Углова как реализацию основных положений его морально-этических принципов.

6. Определить педагогическое значение наследия Ф.Г. Углова для теории и практики современного медицинского образования.

Методологическую основу исследования составили основополагающие положения современной философии образования, педагогической антропологии и истории образования, рассматривающие человека и социальные процессы как субъекты саморазвития и объекты воздействия внешних сил. В основе исследования лежат принципы историзма, объективности, системности, конкретности и многостороннего рассмотрения проблемы с позиций истории, медицины, философии, социологии, педагогики. В качестве общенаучных методов применялись комплексный и системный подходы, методы теоретического анализа и синтеза материалов и источников, методы систематизации выводов и результатов. При написании первой главы диссертации применялись методы историографического и проблемного источниковедческого анализа, историко-

биографического анализа, позволившие раскрыть истоки формирования морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова.

Теоретическую основу исследования составили научные идеи антропологии о систематизации, предполагающей рефлексию непрерывного процесса становления самосознания человека на всем протяжении жизненного пути (С.В. Хомутцов); о диалектичности историко-педагогического процесса (Э.Д. Днепров, В.В. Краевский, Н.А. Константинов, З.И. Равкин); о системном подходе (Б.М. Бим-Бад, А.Н. Джуринский); гуманистических принципах образовательного процесса (П.Ф. Каптерев, Я.А. Коменский, К.Д. Ушинский).

Методы исследования:

Общенаучные: методы сравнительно-сопоставительного анализа, синтеза, обобщения, формализации.

Специальные: методы историографического анализа, системного проблемного историографического анализа, историко-ретроспективный, герменевтический и хронологический методы.

Основные источники исследования: основной пласт исторических источников, составляющий фактологическую базу исследования, представлен работами самого Ф.Г. Углова, которые с точки зрения источниковедческой науки можно охарактеризовать следующим образом:

- по способу кодирования информации: письменные;
- по временному периоду: исторические источники конца XX вв.;
- по видовой классификации Л.Н. Пушкарева: документы личного происхождения и художественные источники.

Конкретные документы личного происхождения в соответствии с классификацией М.Ф. Румянцевой²² определяются, как:

- Романы-автобиографии Ф.Г. Углова «Сердце хирурга» и «Будни хирурга. Человек среди людей»: по направленности устанавливаемых коммуникационных связей данный источник является источником

²² Данилевский И. Н. Источниковедение: Теория. История. Метод. Источники российской истории: учеб. пособие / Данилевский И. Н., Кабанов В. В., Медушевская О. М., Румянцева М. Ф. – М.: РГГУ, 2004. – 702 с., 466 с.

межличностной коммуникации с фиксированным адресатом и направленный на установление связей в эволюционном целом.

- «Как стать хорошим хирургом», «Образ жизни и здоровье», «Внимание – дети!», «Право на материнство», «Принципы православия и духовно-нравственное воспитание молодежи» и пр.: относятся к эссеистике; источник межличностной коммуникации с фиксированным адресатом, направленный на установление связей в коэкзистенциальном целом. Данные работы Ф.Г. Углова использовались при написании второй главы магистерской диссертации, являются концентратом мировоззрения ученого и отличаются богословской направленностью. Кроме этого, авторами использовались неопубликованные ранее труды хирурга, переданные в дар Российской Государственной библиотеке и размещенные на официальном сайте Фонда сохранения и развития научного, литературного и общественного наследия академика Ф.Г. Углова.

Безусловно, документы личного происхождения – довольно субъективный исторический источник, однако преимуществом этой группы видов источников является то, что они наиболее последовательно демонстрируют процесс самоосознания личности и становления межличностных отношений.

Также при написании диссертации использовались материалы периодической печати.

К современным опубликованным правовым источникам, использовавшимся при написании второй главы диссертации, относятся различные нормативно-правовые акты: Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"⁴⁴, Приказ Минобрнауки России от 09.02.2016 N 95 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень

⁴⁴ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс]: федер. закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

специалитета)"⁴⁵, Приказ Минтруда России от 21.03.2017 N 293н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)"⁴⁶.

Научная новизна исследования: определяется основными результатами, полученными в ходе исследования.

- авторами впервые представлена и систематизирована биография Ф.Г. Углова;

- выявлены и проанализированы предпосылки, факторы и условия среды становления морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова;

- сформулировано содержание морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова, произведена их классификация;

- впервые изучено и проанализировано содержание морально-этических принципов Ф.Г. Углова воспитания детей в семье.

- проанализировано педагогическое наставничество Ф.Г. Углова как реализация основных положений его морально-этических принципов.

- определено педагогическое значение наследия Ф.Г. Углова для теории и практики современного медицинского образования.

Теоретическая значимость исследования: теоретический и методологический уровень исследования обеспечили представление целостной педагогической концепции Ф.Г. Углова. Раскрыты предпосылки, факторы и условия становления морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова, их содержание, классификация и практическая реализация. Определено значение педагогического наследия хирурга для теории и практики современного медицинского образования. Результаты магистерского исследования значительно обогащают теоретический фонд современного историко-педагогического знания.

Практическая значимость исследования состоит в том, что его результаты могут быть использованы при разработке и обновлении учебных

⁴⁵ Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) [Электронный ресурс]: приказ Минобрнауки России от 09.02.2016 N 95 // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

⁴⁶ Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) [Электронный ресурс]: приказ Минтруда России от 21.03.2017 N 293н // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

курсов педагогики, истории образования, медицины и педагогической мысли; подготовке спецкурсов; написании учебных пособий и монографий. Сформулированные морально-этические принципы педагогики Ф.Г. Углова должны прививаться студентам-медикам в процессе их обучения в учреждениях среднего и профессионального образования. Кроме этого, результаты магистерской работы служат основой для последующего расширения объектного и предметного поля историко-педагогических исследований.

Достоверность и надежность исследования обеспечены методологической обоснованностью исходных позиций исследования, применением комплексного подхода, адекватностью методов исследования его логике, цели и задачам, репрезентативностью источниковой базы и логичностью выводов.

Апробация и внедрение результатов исследования: промежуточные результаты направлены на публикацию в научный журнал «Вопросы педагогики».

Структура диссертации: состоит из Введения, Двух глав, выстроенных по проблемно-хронологическому принципу, Заключение, Списка использованных источников и литературы

ГЛАВА 1 Фундаментальные основания становления морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова (1904 – 2008 гг.)

Формирование мировоззрения человека – сложный комплексный процесс с довольно размытыми временными рамками. У таких людей, как Ф.Г. Углов – социально активных, многогранных, занимающихся умственным трудом вплоть до преклонного возраста – внутреннее, душевное развитие не останавливается на протяжении всей жизни. Такие люди очень чутко подвержены всем действующим на них социальным факторам развития: семье и близким, учебной и профессиональной среде и пр. В связи с этим можно утверждать, что морально-этические принципы Ф.Г. Углова складывались, видоизменялись и укреплялись в течение продолжительного периода времени. Для того, чтобы понять основополагающие постулаты педагогики ученого, их природу и истоки представляется необходимым обратиться к некоторым базисным моментам биографии Ф.Г. Углова.

1.1 Предпосылки, факторы и условия среды становления морально-этических принципов Ф.Г. Углова

Федор Григорьевич происходил из потомственной семьи рабочих. Его отец, Григорий Гаврилович, рос в многодетной семье, постоянно испытывающей финансовую нужду. Уже в одиннадцать лет он пошел работать на заводской цех, окончив четыре класса приходского училища. Сегодня подобное образование кажется ничтожным, однако в XIX веке мало кто из рабочих имел хотя бы и его. Григорий Углов освоил профессию слесаря и токаря по металлу. За участие в подпольной революционной деятельности был осужден на вечное поселение в Восточную Сибирь, что в дальнейшем обусловило территориальную стационарность семьи.

Мама будущего врача, Анастасия Николаевна, происходила из крестьянской семьи, в школу не ходила и была неграмотной, с детских лет

привыкла вести домашнее хозяйство, заниматься детьми. Подобная роль женщины также была традиционной для описываемого времени.

Федор Григорьевич родился 22 сентября (5 октября) 1904 года в деревне Чугуево Киренского уезда Иркутской губернии. Всего в семье было шестеро детей: трое мальчиков и трое девочек. В ту пору отец будущего ученого работал на пароходе, из-за чего семья постоянно переезжала и не могла где-либо обосноваться на постоянное место жительства. Лишь в 1915 году семья Угловых приобрела небольшой дом в Киренске.

Не смотря на формальное отсутствие образования у родителей будущего хирурга, в доме с трепетом относились к чтению, являвшегося формой совместного времяпрепровождения семьи. Ф.Г. Углов отмечал, что вечерние чтения были обыкновением в их доме. С раннего возраста дети были знакомы с творчеством Дюма, Пушкина, Некрасова и других классиков отечественной и зарубежной литературы. Поскольку глава семейства в большей степени занимался материальным обеспечением семьи, воспитание детей, их домашнее обучение было отведено маме. Федор Григорьевич писал: «Наша мама совсем не ходила в школу, была неграмотной, но, обладая прекрасной памятью, легко запоминала содержание книг, что читались в доме вслух, неплохо знала историю русского народа, помнила даты важных событий, имена и дела выдающихся людей. Ее суждения были просты, человечны, поражали глубиной обобщений и своей безошибочностью»⁴⁴.

На наш взгляд, немаловажную роль в формировании морально-этических принципов Ф.Г. Углова сыграл тот факт, что детство будущего врача проходило на территории, являвшейся местом поселения политических ссыльных. Семья Угловых с сочувствием относилась к ссыльным, не препятствуя их появлению в доме или общению с детьми. Впоследствии Ф.Г. Углов вспоминал, что «многие из них бывали в нашем доме. Их разговоры с родителями – о сущности религии, классовом расслоении общества, происхождении человека и разных формах общественного устройства –

44 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 51.

усваивались нами, детьми, формировали мышление, и, вероятнее всего, такие разговоры, общение с ссыльными помогли нам еще в юном возрасте полностью освободиться от суеверно-церковных представлений, возбудили интерес к серьезным, а не только развлекательным книгам»⁴⁵.

Детство Углова проходило на фоне крупных исторических событий: Первой мировой войны 1914 – 1918 годов, Великой русской революции 1917 года и последующей Гражданской войны, периода становления советской власти. Федор Григорьевич описывал какое впечатление на него произвели эти события, как повлияли на жизнь его семьи. Отец и старший брат Григория Федоровича Иван Федорович не скрывали своих революционных взглядов и в 1919 году чудом избежали репрессий со стороны колчаковцев, занявших Киренск.

Иван Федорович в определенной мере явился ориентиром для подраставшего брата. Ф.Г. Углов отмечал, что «мы, младшие, обязаны ему многим. Романтик по натуре, преданный революционным идеям, он всегда был для нас примером: вот как нужно жить и работать для общего народного счастья. Отказавшись от выгодных предложений, он поехал простым учителем в самое глухое, отрезанное бездорожьем место: учил грамоте крестьянских ребятишек, был пропагандистом народной власти»⁴⁶.

Желание Ф.Г. Углова посвятить свою жизнь медицине и служению людям оформилось еще в раннем детстве: «Мои приятели по улице и школе хотели быть моряками и путешественниками, машинистами на не виденной нами железной дороге и знаменитыми сыщиками, с понятной мальчишеской легкостью меняя свои привязанности, наделяя себя новой мечтой... А я не помню, когда бы не хотел стать хирургом, твердо знал и стремился к одному – буду врачом, и именно хирургом»⁴⁷.

Помимо примера старшего брата, воодушевлявшего будущего хирурга на служение народу, реализация этого желания, на наш взгляд, стала

45 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 32.

46 Там же. С. 38.

47 Там же. С. 22.

возможной благодаря стечению еще нескольких важных обстоятельств. Во-первых, семья будущего ученого понимала ценность образования и то, какие перспективы оно может открыть: «Моим братьям крупно повезло, что наши родители ясно сознавали высокое значение образования, до нужды доходили, но нас, детей, учили, отдавая этому последние силы и заработанные в поте лица деньги. В редкой крестьянской или рабочей семье в те времена было такое. Считалось обычным: три-четыре зимы в школу побегал, писать, считать мало-мальски научился – чего же больше-то! Обувка дорогая, книжки дорогие, и в хозяйстве дел невпроворот. Девочек вообще в школу не пускали: вначале, подрастая, она по дому помогает, потом и вовсе к мужу уйдет, а чтобы стряпать да детей нянчить, грамота ни к чему... Подобным образом, например, рассуждали в семье наших ближайших родственников»⁴⁸. Подобная иллюстрация довольно точно описывает отношение к образованию (тем более высшему) в рабоче-крестьянской среде: в первую очередь думали как быстрее начать зарабатывать, а годы, потраченное на обучение, этого не предполагали.

Вторым обстоятельством, как нам видится, стало то, какие возможности предоставила «новая» большевистская, а впоследствии советская власть для населения. Более того, учитывая, что период получения образования Ф.Г. Угловым пришелся на время становления советской власти, рабоче-крестьянское происхождение будущего врача, «ссылное» прошлое его отца в данном случае сыграли положительную роль: закончив в 1923 году учительскую семинарию, Ф.Г. Углов без каких-либо затруднений поступил на медицинский факультет Восточно-Сибирского университета. Примечательно, что относительно школьного и среднего профессионального образования Углова, позиции исследователей отличаются. Так, например, Рузматов пишет, что Ф.Г. Углов окончил семилетку и Киренский педагогический колледж [Рузматов, стр. 128].

48 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 32.

Вспоминая свое поступление в университет ученый отмечал: «На удивление мне председателем приемной комиссии оказался Иван Васильевич Соснин, бывший киренский партийный секретарь. Вряд ли он знал меня, но фамилия Угловых ему, конечно, была известна, и в том, что я сравнительно легко стал студентом, сыграло свою роль мое социальное происхождение. Вместе со мной на факультет пришли парни и девушки с заводов, фабрик, из деревень. Много было демобилизованных красноармейцев. Их потертые шинели, фуражки со звездочками, островерхие буденновки словно бы еще отдавали горьковатым пороховым дымом, напоминали о вчерашних смертельных боях на фронтах Гражданской войны»⁴⁹.

Обучение в университете в послевоенное время сопровождалось безденежьем, голодом, необходимостью уезжать на заработки в период между сессиями. Также сказывалась политическая напряженность среди студентов и сотрудников университета: Ф. Г. Углов отмечал, что испытывал на себе «удары» троцкистской группировки, входящей в состав местной комсомольской организации.

Период обучения в Иркутске как начало вхождения во врачебную среду – крайне важный этап в вопросе становления морально-этических принципов Ф.Г. Углова. Дело в том, что в обозначенный период Углов впервые столкнулся с искусством врачевания и, как это не парадоксально, со стороны пациента: на четвертом курсе после возвращения из экскурсионной поездки в Ленинград будущий хирург практически одновременно перенес сыпной и брюшной тиф.

Также в иркутский период Федор Григорьевич познакомился со своей первой супругой, Верой Михайловной. Ф.Г. Углов так вспоминал о супруге: «Была она из интеллигентной семьи: отец – нотариус, мать – учительница, умела быть внимательной к людям, отзывчивой, прилежно относилась к любому делу, особенно к студенческим занятиям. С ней было интересно говорить о прочитанных книгах, о жизни – отличала ее удивительная

⁴⁹ Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 41.

способность находить красивое, прекрасное в будничном и, казалось бы, примелькавшемся. К третьему курсу мы уже привыкли друг к другу и вскоре поженились»⁵⁰. Примечательно, что принадлежность к разным классам не помешала одноклассникам пожениться: Углов происходил из рабочей-крестьянской семьи, с политически «правильными» убеждениями и прошлым. Вера Михайловна – девушка «из интеллигентной семьи», у которой уже был маленький ребенок. Согласно ленинской интерпретации марксистской теории интеллигенция в советскую эпоху не заслуживала права именоваться «классом»: «Интеллигенция – это не класс, а прослойка. Поэтому в ней все бессистемно: на килограмм порядочных людей приходится декалитр всяческой мрази». Мы можем предположить, что «классовые» разногласия в данном случае сгладило семейное воспитание Ф.Г. Углова.

В связи с затяжной болезнью Ф.Г. Углову предстояло остаться на второй год обучения на четвертом курсе. Продолжить обучение семья решила в Саратовском университете. Помимо того, что на Волге климат был комфортнее для неокрепшего после болезни организма, определенную роль сыграл авторитет университета.

Окончив летом 1929 года обучение, семья переехала в село Кисловку Николаевского района Камышинского округа Нижневолжского края, где Федор Григорьевич получил место заведующего врачебным участком.

В Кисловке Углов столкнулся со всеми специфическими особенностями работы молодого специалиста в сельской больнице, так красочно описанными М.А. Булгаковым, В.В. Вересаевым: бытовая необустроенность, отсутствие необходимой инфраструктуры, оборудования, нехватка и недостаточная квалифицированность медицинского персонала, большой контингент пациентов, особенности их сельского нрава и прочее.

В октябре 1929 года Ф.Г. Углов вступил в партию большевиков и первым партийным заданием хирурга стало выявить излишки хлеба у

⁵⁰ Гоголев И.В., Башарин К.Г. Академик Ф.Г. Углов основоположник формирования трезвого здорового образа жизни народов планеты / И.В. Гоголев, К.Г. Башарин // Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI Веке». – 2009. - № 2. – С. 122 – 123.

кулаков – то, что в современной истории получило наименование «раскулачивание». Безусловно, сегодня участие человека в раскулачивании будет трактоваться неоднозначно, однако Ф.Г. Углов был человеком своего времени, с малых лет впитавший в себя революционные идеи, лозунги равенства и пр. Тем не менее, участие молодого образованного человека в подобных акциях не могло не оставить определенных последствий. Хирург вспоминал о случае, когда ему пришлось готовить к отъезду одну семью: «Я знал, что это трудовая русская семья, знал, что все, имеющееся в хозяйстве, она создала сама. И все же ее выселяли из родных мест. Люди, не совершившие никакого преступления перед своим народом и односельчанами, должны уезжать неизвестно куда. И зачем? Такие мысли возникали в голове молодого кандидата партии, но я не находил на них ответа»⁵¹.

Следующим местом работы хирурга стало село Отобая Гальского района Абхазской АССР, куда семья Угловых переехала осенью 1930 года. Именно в Абхазии у хирурга оформилось четкое желание продолжить свое обучение, усовершенствоваться.

В конце лета 1931 года хирург обратился в горстравотдел Ленинграда, где получил направление в больницу имени Мечникова – в клинику профессора В.А. Оппеля, выдающегося российского и советского ученого, основателя хирургической научной школы, одного из основоположников сосудистой, эндокринной, военно-полевой хирургии в Советском Союзе. С этого момента Ф.Г. Углов начал свой большой путь в хирургии.

Федор Григорьевич был прикреплен в качестве интерна к одному из ассистентов и в начале своей работы в клинике выполнял черновую повседневную работу. Первые шаги Ф.Г. Углова в науку не увенчались успехом: на заседании научного кружка хирург представил доклад о случаях гнойников прямых мышц живота при брюшном тифе. Содержание доклада было подвергнуто критике, после чего Ф.Г. Углов решил не заниматься

⁵¹ Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 66.

наукой и вернуться на периферию, в качестве обычного хирурга. Однако возвращение было отложено: по приказу военкомата Ф.Г. Углов был направлен на хирургические курсы и курсы по рентгенологии. Знания, полученные в период этого обучения, были необходимы хирургу и в работе в Сибири, и в последующем в его работе в военные годы.

В 1933 году семья Угловых вернулась в родной город Федора Григорьевича: в Киренске хирург был назначен главным врачом и заведующим хирургическим отделением межрайонной больницы водников. В этой должности Углов проработал вплоть до 1937 года.

В киренский период работы хирургу приходилось лечить не только рабочих и служащих водного транспорта, но и население многочисленных прибрежных деревень, т.к. ближайшие больницы находилась за две с половиной тысячи километров в Якутске и Иркутске. Огромное количество пациентов, необходимость добираться до пациентов в отдаленных территориях, заставили хирурга полностью отказаться от употребления алкоголя.

Значительный широкопрофильный практический опыт, потребность в самосовершенствовании и нетлеющее желание заниматься научной деятельностью побудили Федора Григорьевича и Веру Михайловну поступить в аспирантуру. Пара вместе с тремя маленькими детьми направилась в Москву, в Управление Наркомздрава, где столкнулась с чиновничьим хамством, установкой продвигать «блатных». Тем не менее, в 1937 году врачи получили направления в аспирантуру: Федор Григорьевич – в клинику Н.Н. Петрова Института усовершенствования врачей в Ленинграде, Вера Михайловна – в акушерско-гинекологическую клинику того же института.

В период обучения в аспирантуре вышла первая научная статья Углова «К вопросу об организации и работе хирургических отделений на далекой периферии», опубликованная в Вестнике хирургии им. Н.И. Грекова, где описывались вопросы желудочной хирургии. Однако с темой кандидатской

диссертации Углов долго не мог определиться, пока однажды во время планового обхода вместе со своим руководителем Н.Н. Петровым Федор Григорьевич не озвучил краткий доклад о пациенте с тератомой крестцово-копчиковой области. Данная тема и была раскрыта в диссертации Углова.

Почувствовав уверенность в своих знаниях, получив поддержку своего научного руководителя, Углов восстановил допущенную ранее несправедливость, можно сказать, произвел сатисфакцию: опубликовал доклад «О гнойниках прямой мышцы живота при брюшном тифе», озвученный им на оппелевском научном кружке и раскритикованный профессором Самариным по неизвестным причинам.

Обучение в аспирантуре и написание кандидатской диссертации сопровождалось недостатком времени, износом организма от скудного питания и недостатка сна, безденежьем и постоянной необходимостью работы по совместительству: супруга Углова также училась и в семье было три ребенка. Тем не менее, весной 1938 года Федор Григорьевич представил свой научный труд своему научному руководителю, спустя полтора года после поступления. После блестящей защиты диссертации на тему «Смешанные опухоли (тератомы) пресакральной области» в 1939 году Ф.Г. Углову была присуждена ученая степень кандидата медицинских наук.

В это же время в период летних каникул Ф.Г. Углову предложили на несколько месяцев занять место главного врача с совмещением обязанностей хирурга в больнице рабочего поселка Нива-II. Семья молниеносно согласилась и переехала. Такая оперативность была обусловлена тем, что одновременно с этим предложением на имя директора Института усовершенствования врачей пришло указание откомандировать Ф. Г. Углова в распоряжение отдела руководящих кадров Наркомата здравоохранения. Хирург вспоминал: «Я понял, какая опасность грозит мне: посадят в административное кресло, оторвав от больных и хирургии. И не оставив никому своего адреса, я срочно выехал в поселок Нива-II»⁵². Следует

⁵² Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 117.

отметить, что в медицинской среде у большинства врачей, относящихся к своей профессии как к искусству, присутствует подобное отношение к административной работе: многие не видят в ней подлинной медицины, только бюрократию и, зачастую, отказываются от карьерного роста в пользу непосредственного лечения больных, научной деятельности.

Однако в поселке Ф.Г. Углов проработал недолго: 9 октября 1939 года хирург был мобилизован в армию. В военкомате оформили проездные документы до Пскова: хирург попал в санитарную службу 25-1 кавалерийской дивизии. В то время мало кто мог понимать что происходит: к войне не готовились. Углов вспоминал: «Беспокоила нынешняя армейская неопределенность: нет, не на сборы меня призвали, и никто не мог ответить, когда демобилизуют и демобилизуют ли вообще...»⁵³.

Таким образом, предпосылки, факторы и условия среды становления морально-этических принципов Ф.Г. Углова охватывают первый период биографии хирурга в границах

Таким образом, предпосылки и факторы, обусловившие становление морально-этических принципов Ф.Г. Углова охватывают первый период биографии ученого в границах 1904 – 1939 гг. Безусловно, на самоопределение Федора Григорьевича повлияли его семья, окружение, а также идеология советской эпохи в принципе. В целом период характеризуется становлением взглядов Ф.Г. Углова, выбором жизненного и профессионального пути: служение людям посредством врачевания и научной деятельности.

1.2 Формирование фундаментальных оснований морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова в военные годы

Начавшуюся войну Ф.Г. Углов и его сослуживцы первоначально восприняли как учения: никто не был готов к этому. О том, что началась полномасштабная война поняли только тогда, когда начали привозить

⁵³ Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 121.

раненых, которых с каждым днем становилось все больше. Так неожиданно врачи встретили начало советско-финской войны 1939 – 1940 годов, получившей название «зимней».

Углов вспоминал о том какие страшные последствия имели ранения от финских пуль: «Такие пули вырывают значительные участки тела, крошат кости, и, если выстрел пришелся в грудь, ребра переломаны, через огромную зияющую рану проходит воздух, и когда он, особенно холодный, достигает плевральной полости, сразу же наступает тяжелый шок от раздражения плевры. Его так и называли: плевропульмональный шок. Крайне тяжелое состояние раненого усугублялось постоянным засасыванием и выхождением воздуха через рану»⁵⁴. Общая неподготовленность советской стороны к войне, отсутствие необходимых условия для экстренного лечения раненых, страшный холод, скудное питание и отсутствие сна в конечном итоге негативно сказывалась не только на пациентах, но и на самих врачах. Именно в зимнюю войну Ф.Г. Углов ввиду постоянного переохлаждения застудил позвоночник, развился анкилозирующий спондилоартроз, выразившийся в острых болях и преследующий хирурга всю оставшуюся жизнь.

Работа в подобных экстремальных условиях продемонстрировала одно парадоксальное, но, объяснимое с точки зрения физиологии, явление, которое отмечали многие прошедшие войну: в критических ситуациях организм человека мобилизует все свои ресурсы, человек не болеет. Однако после исчезновения раздражающих факторов, способствующих выработке адреналина, организм работает уже в прежнем режиме и с учетом уже перенесенного стресса: в этот момент проявляются последствия перенесенного. Углов отмечал: «После того как стало уходить огромное фронтовое перенапряжение, мы, в течение этих месяцев забывшие о своих собственных хворостях и недомоганиях, вдруг снова ощутили их... Расслабилась нервная система, возникла необходимость дать отдых телу,

54 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 122.

спасти себя от немыслимого, всюду преследующего холода, прислушаться к тому, что происходит в собственном организме. У меня скрутило поясницу – ни согнуться, ни разогнуться, появились периодические боли в животе, и я вынужден был отказаться от армейского котла, искал для своего желудка, лишенного кислотности, пищу на стороне, что было нелегко. Лицо у меня приобрело серый, землистый цвет, я походил на старика. Во всяком случае, когда удавалось выбраться в город, в трамвае молодые и даже не очень молодые люди уступали мне место»⁵⁵.

Г.В. Гегель считал, что войны являются своего рода двигателем прогресса во всемирно-историческом масштабе. Война, ее последствия всегда имеют двойственный результат. Ни в коей мере не ставя под сомнения ужасы войны, многочисленные человеческие потери и страдания, она имеет определенные результаты, которые могут быть полезны в будущем, служить на благо науки. Медицина выступает одной из сфер, в которой положительный, если уместно так выразиться, результат военных действий имеет значительное действие. Многие хирурги, приобретя широкий практический опыт работы в военно-полевых условиях, впоследствии используют его во благо медицины мирного времени. Также произошло и в отношении Ф.Г. Углова. Хирург вспоминал: «Мы за фронтовую кампанию накопили ценнейший фактический материал, который на многие годы вперед может быть полезным отечественной медицине, разделам военно-полевой хирургии. Но не будучи обработанным, систематизированным, он оставался мертвым капиталом»⁵⁶. После окончания войны Ф.Г. Углов обратился к командиру дивизии с просьбой разрешить работать с данными, полученными в период боевых действий. Данные исследования послужили основой для написания докторской диссертации.

⁵⁵ Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 130.

⁵⁶ Там же.

Формально Ф.Г. Углов был демобилизован в июне 1940 года. Практически сразу хирург получил приказ о назначении на должность ассистента в клинику своего учителя Н.Н. Петрова.

В период работы ассистентом Ф.Г. Углов активно вел научно-исследовательскую работу, перерабатывал материал, полученный в годы советско-финской войны. Известие о начавшейся войне хирург в Ленинграде. Намереваясь восстановить пошатнувшееся здоровья, ученый решил на месяц поехать в Крым, в Евпаторию. Выезд планировался 23 июня. Ф.Г. Углов вспоминал, что паники в тот момент не наблюдалось: «Та растерянность, что пришла к людям в первые часы известия о нападении фашистской Германии, тут же сменилась напряженной собранностью, стремлением найти свое место в строю защитников Родины. Даже у нас в клинике те больные, что еще вчера лежали в расслабленном состоянии, полные сомнений в своем будущем, стали требовать немедленной выписки. Они быстро одевались и уходили домой, а многие сразу же шли в военкоматы. Огромная нервная встряска, высокое чувство ответственности, коллективизма оттесняли на задний план все сугубо личное. Какие болезни, когда смертельная беда нависла над всем народом!»⁵⁷. Аналогичная ситуация произошла и с самим хирургом: повторилась история советско-финской войны: все недомогания, сильнейшие боли в позвоночнике оставили Ф.Г. Углова на период Великой Отечественной войны.

Супруга хирурга Вера Михайловна с началом войны была мобилизована и направлена в военный госпиталь № 1443 Ленинградского фронта, где работала поначалу военврачом, а несколько позже начальником хирургического отделения в звании военврача II-го ранга. Федора Григорьевича признали не годным к военной службе (статья внука).

Как и большинство врачей, находящихся в Ленинграде, Углов отказался эвакуироваться и всю блокаду оставался в городе, оперируя раненных. При этом, формальный статус хирург – гражданский врач, хирург, начальник

⁵⁷ Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 134.

хирургического госпиталя. Соответственно, паек, полагающийся военным, Углов не получал. Детей отправили в эвакуацию на Урал. Позже к ним выехала Вера Михайловна⁵⁸.

Вспоминая годы блокады, хирург отмечал, что крупные медицинские учреждения были приманкой для фашистских летчиков: красные кресты, нарисованные на крышах госпиталей, были мишенью. Значительное число раненных погибало не от недостаточного лечения, его оперативности и эффективности, а от бомбежек. Однако самым страшным врагом города был голод и то, что он творил с людьми, их психикой.

Трудным для хирурга был и тот факт, что, спасая людей, восстанавливая их здоровье и боеготовность, врачи как бы приближали их смерть: недавние пациенты возвращались на фронт и многие из них погибали. Впоследствии Ф.Г. Углов вспоминал один случай. К нему в госпиталь с тяжелым ранением поступил молодой офицер Гриша Захаров из Батуми, старший лейтенант. Ф.Г. Углов вместе со своими коллегами боролись за его жизнь и за сохранение его полной дееспособности. Офицер проявлял нечеловеческую силу и стремление к выздоровлению. И все ради того, чтобы его не «списали», а вернули на фронт, к боевым товарищам. Восстановив здоровье, на сколько это было возможным, офицер вернулся на фронт и погиб смертью героя. Уже после войны хирург навещал мать погибшего юноши: «Бедная мать! При встрече со мной в ней боролись два противоречивых чувства: с одной стороны, природное гостеприимство требовало радушно принять меня, врача, который заботливо лечил ее сына; с другой – сердце говорило ей, что именно я своим лечением стал невольным виновником гибели Гриши. Зачем я старался? Чтобы вылечить и снова послать под пули?! Зачем же сам Гриша так изнурял себя, терпел боль и страдания? Чтобы никогда не вернуться в материнский дом?! Я как хирург по отношению к

⁵⁸ Сильников М.В. Подвиг мужества и доброты / М.В. Сильников // Научно-технические ведомости СПбГПУ. – 2010. - № 2-1 (100). – С. 31 – 36.

Грише и ко многим-многим другим всего-навсего лишь честно исполнял свой долг»⁵⁹.

За несколько месяцев до окончания войны защитил докторскую диссертацию⁶⁰. Победа Советского Союза в Великой Отечественной войне принесла радость и облегчение всему населению огромной страны. Начался период восстановления, перестройки уклада жизни на мирный лад.

Многие ученые и врачи вернулись из эвакуации, начался приток медиков с фронта, которые вне зависимости от своей специализации, были вынуждены примерить на себя статус военных. Углов принимал активное участие в «конверсии» клиники: перестраивал возглавляемый им в годы войны хирургический госпиталь на мирный лад.

Окончившаяся война позволила хирургу с прежней активностью углубиться в научную работу. Осенью 1945 года Ф.Г. Углов приступил к изучению проблемы легочной хирургии. Уже через год хирургом были досконально изучены 185 отечественных и 220 источников, доступных на английском языке. Отметим, что Углов не изучал иностранные языки в период обучения, не получал дополнительного образования. Освоить английский язык ученого побудила ощущаемая им потребность в изучении зарубежного опыта, пробелах в изучении какой-либо проблемы отечественными исследователями: зачастую в капиталистических некоторые области медицины были изучены значительно лучше. С учетом отсутствия возможностей посещать другие капиталистические страны, перенимать практический опыт зарубежных коллег, изучение иностранной литературы, которой, кстати, также было не много в Советском Союзе ввиду политических причин, было единственным источником получения новой информации.

Хирург отмечал, что к декабрю 1947 года им было изучено 550 иностранных изданий, а к декабрю 1948 года – 950 зарубежных источников.

59 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 154.

60 Сильников М.В. Подвиг мужества и доброты / М.В. Сильников // Научно-технические ведомости СПбГПУ. – 2010. - № 2-1 (100). – С. 31 – 36.

Углова отличало то, что все полученные им теоретические знания апробировались им на практике, и лишь затем внедрялись в конкретных клинических случаях.

Внук хирурга пишет, что докторскую диссертацию Углов защитил за несколько месяцев до окончания войны. Однако в воспоминаниях хирурга говорится, что свое докторское исследование в ученый совет хирург представит в декабре 1948 года, а работать над ней начал в 1945 году⁶¹. Рузматов также пишет, что защита докторской состоялась в 1949 году⁶².

Имя хирурга становилось известно по всему Союзу. Ф.Г. Углова стали приглашать проводить показательные операции в ведущие отечественные медицинские учреждения: «Такие операции я проводил в клиниках профессора Е. В. Смирнова, А. И. Ракова и других крупных специалистов Ленинграда»⁶³.

С каждым годом в послужном списке хирурга появлялись проведенные им уникальные операции. Ф.Г. Углова стали приглашать не только в республики Союза, но и за рубежом: Индия, США.

Можно заключить, что в течение 1939 – 1949 гг. происходила разработка и оформление фундаментальных оснований морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова. Несмотря на насыщенную врачебную деятельность, в жизни хирурга оформился приоритет научно-педагогической деятельности. Также второй период окрашен тяготами двух пережитых войн. Эти события, на наш взгляд, обусловили последующую тягу к жизни, характерной для третьего этапа и выразившуюся в активной научно-педагогической и просветительской работе.

61 Сильников М.В. Подвиг мужества и доброты / М.В. Сильников // Научно-технические ведомости СПбГПУ. – 2010. - № 2-1 (100). – С. 31 – 36.

62 Рузматов Т.М. К 111-летию Федора Григорьевича Углова / Т.М. Рузматов // Патология кровообращения и кардиохирургия. – 2015. - № 3. – С. 128 – 130.

63 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 156.

1.3 Содержание и классификация морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова

В первых параграфах авторы продемонстрировали, в каких условиях и под влиянием каких факторов формировались морально-этические принципы Ф.Г. Углова. Фактически, система морально-этических принципов педагогики хирурга явилась результатом накопленного раннее опыта. С целью придания им прикладного характера и использования при подготовке студентов медицинских высших учебных заведений мы видимым целесообразным классифицировать их следующим образом.

Первую группу представляют принципы Углова, вобравшие в себя влияние всех составляющих жизни ученого. Данные принципы являются общими, общекультурными. Их применение возможно не только в медицинской педагогике и практическом врачевании в целом, но и во всех областях деятельности человека.

Во вторую группу входят принципы, которые необходимо прививать студентам-медикам в процессе их профессионального образования. Подобные принципы выступают профессиональными: ими должны руководствоваться в своей деятельности дипломированные специалисты. По сути, речь идет о тех нравственных, морально-этических идеалах, которым должны соответствовать врачи в их работе с пациентами.

Третья группа включает в себя именно педагогические принципы хирурга, отвечающие на вопросы не о том, чему учить и какие принципы формировать, а как это делать.

1. Первая группа. Как мы отмечали выше желание Ф.Г. Углова посвятить свою жизнь медицине оформилось у него еще в детстве. Пример его семьи сформировал в юноше осознание того, что в жизни довольно часто необходимо ставить в приоритет интересы других людей. Также необходимо понимать, что юноша испытывал на себе явное влияние советской идеологии, одним из основных принципов которой было превалирование коллективных интересов над частными. И поэтому среди этических принципов Углова

первым стал: делать не то, что хочется, но то, что «полезно другим». Отсюда вытекает и второй принцип: делать свое дело грамотно, точно, тщательно. (Если хочешь приносить пользу своим делом, то делай его хорошо). Данной формуле соответствовало получение качественного образования, тщательное исследование отдельных областей медицины, многолетняя работа Углова на периферии.

На протяжении всей своей жизни, несмотря ни на какие препятствия, как, например, серьезные проблемы со здоровьем, ужасы военного времени, безденежье и высокая ответственность за свою семью, детей, Углов всегда и везде оказывал безвозмездную медицинскую помощь, вне зависимости от социального статуса человека и его морально-этического облика (ссылный поселенец, плененный противник, малообразованный и неблагодарный по отношению к врачу крестьянин и пр.). Хирург отмечал: «Для врача не важно (должно быть не важно!), что представляет собой человек, обратившийся за помощью: какого он роду-племени, кто по своему общественно-социальному положению, друг или недруг. Врач обязан встретить его одинаково приветливо и тепло. Перед ним больной, и этим все сказано. Необходимо как можно быстрее включиться в борьбу с недугом... Недаром же еще Гиппократ, указывая на качества, необходимые врачу, прежде всего выделял решительность и совесть, склонность к суждению и изобилие мысли» (с. 168). Отсюда и третий принцип: помогать любому нуждающемуся в помощи всегда и везде, невзирая на обстоятельства. Отметим, что принцип помогать нуждающемуся всегда и везде, невзирая на обстоятельства, способствовал проявлению смелости, профессиональной находчивости и изобретательности хирурга.

Свойственная Углову широта воззрений и интерес к новациям позволяли ему не ограничиваться, так сказать, рамками изученных и неоднократно апробированных областей медицины. Как мы отмечали выше, многие разделы хирургии Ф.Г. Углов осваивал самостоятельно. В своих

воспоминаниях хирург писал: «Из отрывочных сведений, доходивших до нас, было известно: некоторых успехов в этой области достигли хирурги США. Крупицы их опыта были рассеяны по страницам специальных журналов на английском языке. Стало ясно: без хорошего знания языка не обойтись. За счет скудного времени, что после работы оставалось на отдых, брал уроки – два раза в неделю по полтора-два часа. Заставлял себя литературу, в том числе и художественную, читать только на английском, со словарем, конечно; чуть ли не каждое слово выписывал в тетрадь, особенно поначалу. От статей на английском перешел к немецким журналам – хотя с трудом, но справлялся сам⁶⁴. На основании этого следующий принцип Углова звучит следующим образом: расширять рамки возможного, самосовершенствоваться, не бояться нового и малоизученного.

Фундаментальность знаний, обретенных во время учебы на медицинском факультете, гигантские объемы лечебной работы определили закономерность пятого принципа: осмысливать лечебную работу – анализировать, выявлять наиболее характерное, обобщать, делать выводы, определять перспективы. Подобно всем творческим натурам, Углов одной из граней своей деятельности видел науку. Занятие научно-исследовательской деятельностью является средством от выгорания, отупения в любой профессиональной сфере, не только медицинской: нацеленность человека в его практической работе на научное осмысление избавляет его от механистичности, схематизма.

Блистательный врач-практик во многих областях медицины, смелый экспериментатор и масштабно мыслящий ученый, Углов, ясно видел необходимость передачи знаний и опыта своего поколения тем, кто придет на смену. И его шестой принцип гласил: передавать свои знания и опыт младшему поколению. Формирование этого принципа было закономерной реакцией на проблему обеспеченности «молодой» советской медицины

64 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 6.

квалифицированными кадрами. Хирург понимал и огромное значение для общества и для каждого человека, в частности, дела, которому служил и ясно видел состояние этого дела в стране и разъедающие медицину недостатки, не только проблему кадрового обеспечения. О проблемах, выявленных Угловым в отечественной медицине, будет повествовано ниже. Седьмым принципом было: вносить свой, максимально возможный, вклад в совершенствование отечественной системы здравоохранения.

На протяжении всей своей жизни Углов безукоснительно следовал своим идеалам, представлениям о врачебном долге, проповедовал и защищал их. Так сложилось, что жизнь хирурга происходила на фоне коренных социально-экономических, политических изменений. Тем не менее, принципы, которыми руководствовался Углов, не претерпели какой-либо трансформации. Одним из таких принципов, не изменившихся под влиянием внешних факторов, явилось осознание ответственности перед обществом, следование его интересам. Такая настойчивость, сила воли обуславливают последний принцип, следование которому, на наш взгляд, обеспечило выполнению всех предыдущих: не отречься от своих принципов, нести за них ответственность.

Описанные выше морально-этические принципы Углова не ограничиваются областью педагогики, врачебной или научной деятельностью. Сферами их применения является любая деятельность человека. В жизни Углова такими сферами реализации указанных выше принципов стала врачебная, научная, педагогическая, общественная деятельность.

Вторая группа. Помимо морально-этических качеств, врач должен обладать и специальными деловыми особенностями, которые требуются специалистам любых отраслей, но в медицине их наличие особенно необходимо. Мы можем предположить, что принципы, о которых пойдет речь ниже, формировались у Углова в том числе благодаря его учителю, Николаю Николаевичу Петрова. Наличие таких деловых качеств Углов, с одной

стороны, требовал от своих коллег и учеников, с другой стороны – способствовал их формированию, в том числе, и собственным примером.

Внутри данной группы принципов видится целесообразным произвести также и внутреннюю классификацию, критериями деления для которой является область отношений, непосредственным участником которых является врач.

Первая подгруппа принципов касается взаимоотношений врача и пациента, его близких. Базисным принципом здесь является то, что интересы больного превыше всего. Углов отмечал, что данная установка была воспитана и развита в нем Петровым: «Интересы больного человека ставились им превыше всего. И прогресс науки Николай Николаевич Петров прежде всего расценивал как помощь страждущему человечеству»⁶⁵. Принцип щадящего отношения к больному обширен по своему содержанию и включает в себя как психологическую, так и сугубо практические составляющие. Высоким принципам гуманизма в медицине Углов учился вначале у Марии Ивановны Торкачевой, а потом закрепил и развил их под руководством Николая Николаевича Петрова.

Еще в годы своего обучения в Иркутске, когда Углову пришлось перенести тяжелейшую форму брюшного тифа, хирург оказался по другую сторону медицины, примерил на себе роль пациента: «Наверное, потому, что мне самому пришлось испытать сильнейшие боли, сам мучился, находясь на операционном столе, я всегда сочувствовал больным, переживал за них, всю свою хирургическую работу старался проводить так, чтобы до минимума свести её травматичность, болезненность. Совсем безболезненных операций почти не бывает, однако сделать их терпимыми, легче переносимыми – это в возможностях врача, это должно быть его обязанностью, долгом». Соблюдение врачами данного принципа имеет крайне важное профилактическое значение: минимализирую при лечении болевые ощущения, у пациента в последующем не будет страха обращаться в

65 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 6.

больницу. Углов отмечал: «Боязнь боли, однажды испытанной человеком при лечении, останавливает его в другой раз своевременно обратиться к врачу. «Как вы запустили свою болезнь, – нередко приходилось говорить мне, – почему не пришли раньше?» – и слышал в ответ: «Врач тогда сделал мне так больно, что я решил: лучше умру, чем снова сюда, в больницу...». На наш взгляд, принцип минимализации болевых ощущений имеет особую важность в таком разделе медицины, как педиатрия.

Принцип корректного, уважительного общения с больными. По сути, отсутствие данного принципа в деятельности врача, перечеркивает наличие всех остальных. Медик может безупречно владеть техникой операции, иметь широкие теоретические познания в какой-либо области, но хамство, грубость перечеркивают все имеющиеся компетенции врача. Углов вспоминал: «Как пошленько и жалко выглядит со стороны врач, позволяющий себе фамильярность с больными, граничащую с цинизмом. Недавно я с возмущением узнал, как вел себя во время обхода доктор Е. К. С-в. Обращаясь к пожилой женщине с заболеванием кишечника, он спросил ее: «Ну что, бабка, про ...?» Нецензурное, не употребляемое в обществе и литературе слово как бы повисло в тишине палаты. А «бабка» взглянула на С-ва испуганно-недоуменно и одновременно брезгливо и, ничего не ответив, отвернулась к стене. «Да, был стул», – поспешил сказать ординатор, готовый от стыда за своего старшего коллегу сквозь землю провалиться. Он-то знал, что «бабка» – видный ученый, профессор из Технологического института. И лишь на самодовольном лице С-ва не было и тени смущения»⁶⁶.

Еще одной гранью описываемого принципа является терпение врача, его чувство сопереживания. На практике часто встречаются такие случаи, когда врач не считает нужным посвящать больного во все тонкости заболевания, в процесс лечения. Данное явление выражает высокомерие врачей. О подобном поведении коллег Углов писал следующее: «В хирургии,

66 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 75.

как и в жизни, имеются два способа возвыситься над окружающими. Один способ заключается в непрерывном росте, в совершенствовании своих знаний, опыта, гуманного отношения к больным, в совершенствовании хирургической техники. Другой способ заключается в том, чтобы унижать и оскорблять других с тем, чтобы этим возвысить себя. Однако только первый способ украшает человека и возвышает его над окружающими». Петров отмечал: «Добивайтесь того, чтобы больной верил и охотно помогал вам. Болезнь – общий враг, бороться против нее должны совместно, плечом к плечу, и врач, и больной. Если же они станут действовать врозь или – что вообще худо – будут противодействовать друг другу, то им болезни не победить»⁶⁷.

Однако, по мнению Углова, в отношении с пациентами не стоит вдаваться в крайности. Например, вселять необоснованный оптимизм или заискивать с ним, выражать чрезмерную ласку и заботу, граничащую с заискиванием, панибратством. Подобная модель поведения врачей также не уместна: «Другие, наоборот, сюсюкают: речь их строится на снисходительно-ласковой интонации («миленький», «хорошенький», «ты у нас чудо»). Тут фальшь видна за версту»⁶⁸.

Имея многолетний опыт работы с безнадежными больными, опыт работы в военный период, Углов понимал зачастую неадекватное поведение больных, обусловленное их страхом. Однако большинство молодых врачей ввиду отсутствия практического опыта, зачастую не понимают природу нервного состояния своих пациентов. Углов отмечал: «Врачу необходимо учитывать обостренность психики больного человека: ведь у того все мысли подчинены страхам и надеждам, вызванным внезапным заболеванием. Он даже не представляет себе, что кто-то сейчас может быть равнодушен к его хвори, невнимателен к нему. Метко подмечено в народе: «У кого что болит,

67 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 114.

68 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 169.

тот про то и говорит». Никогда больной не простит врачу невнимания, и в какой бы форме оно ни было выражено, он заметит его обязательно (с. 170).

Ключом к пониманию душевного состояния больного является, по мнению Углова, способность врачей к сочувствию, сопереживанию: «Хирург обязан спросить себя, как бы он поступил, если бы оперируемый был для него самым дорогим человеком. Использовал бы этот вариант или бы выбрал другой? Взвесь и обдумай! И если утвердишься в мысли, что для своего близкого сделал бы то же самое, – тогда имеешь моральное право идти на риск. Но не забудь объяснить родственникам больного, чего надеешься добиться и чего опасаясь; посоветуйся с ними и предупреди»⁶⁹.

Обозначенные выше принципы должны применяться врачами и по отношению к родственникам больных. Довольно сложно определить кто страдает больше – пациент или его близки. Забота о дорогих людях иногда приводит к чрезмерной активности родственников, что порою негативно сказывается на лечении. Углов отмечал: «Врач ни при каких самых смягчающих обстоятельствах не имеет права на невнимание или резкость по отношению к больному или его родным. Ведь как бы родственники ни надоедали вопросами и «советами», как бы ни мешали они в самый ответственный час, следует помнить: они переживают за родного им человека. Вспомните свою боль, поставьте себя на их место!»⁷⁰.

Изучая творческое, педагогическое наследие Углова, можно прийти к выводу, что хирург в своих воззрениях опережал свое время. Дело в том, что в советский период отечественной медицины психосоматической составляющей болезни уделялось не так много внимания. В том числе это связано и с тем, что психология как наука на тот момент только формировалась. За период своей врачебной деятельности Углов довольно значительное время занимался лечением больных с онкологией, сердечно-сосудистыми заболеваниями. И, естественно, проводя обследование, Углов

⁶⁹ Там же. С. 89.

⁷⁰ Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 65.

знакомился с «предысторией» болезни. Так Углов пришел к выводу, что душевное состояние человека влияет на его здоровье: «Клевета, склока, несправедливая обида, черствость, нечуткость, а особенно грубость, хамство – все это вызывает те самые отрицательные эмоции, что губительно действуют на сердце человека. И колоссален ущерб, что наносят отрицательные эмоции людям и государству в целом. Многие тяжелейшие заболевания, нередко заканчивающиеся инвалидностью, а то и смертью больного, возникают или развиваются только как следствие постоянных или очень тяжелых отрицательных эмоций»⁷¹. Хирург также подтвердил утверждение, что отрицательные эмоции имеет эффект накопления: «Действие отрицательных эмоциональных факторов не исчезает по окончании грубого разговора. Оно продолжается долгое время спустя, а утомленная переживаниями нервная система к тому же гиперболизирует все эти отрицательные эмоции, аккумулирует их, и если на такую болезненную нервную систему оказать новое отрицательное воздействие, оно уже будет воспринято человеком значительно серьезнее, чем, может быть, стоит того. В таких случаях при сравнительно небольшом раздражителе может возникнуть тяжелый приступ сердечной болезни, способный привести к гибели»⁷².

Вторая подгруппа морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова касается взаимоотношений врача с коллегами. Первым принципом в данной подгруппе является уважение к своим учителям. Практически в каждой своей работе Углов отмечает насколько высока роль опытного врача в процессе профессионального становления студента-медика. На наш взгляд, определенную роль в формировании данного принципа педагогики Углова сыграла советская модель воспитания: необходимо безоговорочно слушаться старших. Почему данный тезис представляется особенно ценным для области медицинской педагогики? Думается, что это связано с тем, что в профессии

⁷¹ Там же. С. 333.

⁷² Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 335.

врача практические навыки представляются крайне важными. Если в других областях профессиональной деятельности можно представить себе освоение сугубо через теорию, то в медицине это невозможно.

Второй принцип – четкое распределение обязанностей – соотносится с третьим принципом – несение полной ответственности за лечение больного. Врач, находящийся на вершине медицинской иерархии, несет ответственность за все, что происходит с больным в процессе лечения. Углов вспоминал высказывание своего учителя Петрова: «За все, что происходит в операционной, отвечает хирург. Если чего-то нет, он виноват, что перед операцией не проверил. Если ассистент не знает хода операции, плохо ассистирует, тоже он, хирург, виноват: вовремя не научил... И так во всем!»⁷³.

Здесь необходимо остановиться на такой болезненной для самих врачей теме, как врачебная ошибка, смерть больного. Углов отмечал: «Смерть больного всегда тяжело переживается хирургом, и вдвойне тяжелее, если происходит при разработке новых разделов хирургии. Тут и сам факт смерти человека, который надеялся на тебя и к которому ты привык сам; тут и угроза успешному продолжению начатого тобой дела... Умрет больной во время операции или после нее – места не находишь, терзаешься, упрекаешь себя во всех возможных и невозможных ошибках и упущениях». Понимая всю трагедию подобных происшествий и не стараясь обелить врачей, Углов считал, что из всего необходимо извлекать урок. Хирург призывал врачей, допустивших ошибку, не заниматься самобичеванием, а с трезвым сознанием выяснить причину произошедшего: «При несчастном случае мужественно ищите, в чем ошиблись, не бойтесь этого! Поняв причину ошибки, вы не повторите ее в будущем, предостережете других»⁷⁴.

Понимая ценность спокойной рабочей обстановки, атмосферы сосредоточенности и спокойствия, Углов считал, что именно на врача, курирующим лечение больного, в том числе и операбельного, лежит

⁷³ Там же. С. 115.

⁷⁴ Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 119.

обязанность создавать эту атмосферу, обстановку. Как мы отмечали в предыдущих параграфах, в начале своей профессиональной карьеры Ф.Г. Углову довелось работать под руководством Владимира Андреевича Оппеля – блестящего хирурга, ученого, однако, позволявшего себе во время сложных операций некоторую несдержанность по отношению к коллегам. С течением времени Углов смог оценить всю пагубность подобного поведения. Хирург вспоминал: «После памятных мне «шумных» операций В. А. Оппеля я прежде всего был очарован той тишиной, тем спокойствием, что царили в операционной у Николая Николаевича. Даже в самые ответственные моменты операции его голос бывал ровным, мягким, доброжелательным по отношению к помощникам. Я уже писал, что спокойная обстановка при операции куда эффективнее той, когда хирург бывает несдержанным, заставляет нервничать ассистентов». Когда уже хирург покинул своего обожаемого учителя, он старался прививать коллегам, ученикам качества, воспитанные в нем Петровым: «Сам проявляя образец выдержки, я требовал того же от помощников: чтобы хирург не кричал на ассистентов и сестер, не ругался, а если была нужда в замечании, делал бы его в вежливой форме. Это, конечно, избавляло операционную бригаду от излишней напряженности. Замечал, что собственное умение быть выдержанным не раз выручало меня в трудные минуты жизни»⁷⁵. Данный тезис приобретает особый смысл в условиях клинической хирургии, где паника и неаккуратность врача, обусловленные необходимостью принятия быстрого решения, могут привести к тяжким последствиям и, тем более, в области военно-полевой медицины.

Основным содержанием перечисленных выше морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова, регулирующих взаимоотношения врача с коллегами, является то, что врачам должно быть комфортно в коллективе. Правила поведения, которыми должны руководствоваться в медицинском

⁷⁵ Неофициальный сайт Федора Григорьевича Углова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.uglov.tvereza.info.

коллективе, должны быть нацелены на повышение эффективности его работы, что в свою очередь несет благо для пациентов.

Характеризуя третья подгруппу принципов педагогики Углова, необходимо, на наш взгляд, начать с крайне важного и, к сожалению, забываемого сегодня принципа. Качество работы врача зависит от его внутреннего состояния, условий, в которых он работает. Этот тезис является довольно смелым для советского времени, когда все было нацелено на интересы общества без учета интересов каждой отдельной личности.

Первой составляющей принципа бережного отношения к самому врачу является обеспечение его нормальной жизнедеятельности: как человеку, занимающемуся тяжелой физической работой, психологически изматывающей, врачу необходимо соблюдать режимы сна, питания, отдыха. Углов вспоминал: «Говорили, что после тяжелой, многочасовой операции я – бледный, изнуренный – сам становлюсь похожим на больного. И я, наблюдая за работой многих хирургов, замечал такое же. Как-то мы с товарищем взвесились до операции и после нее. Потеря веса составила семьсот пятьдесят граммов, а это, по свидетельству специалистов, больше, чем теряет в горячем цеху литейщик за весь рабочий день»⁷⁶. Относительно режима сна хирург отмечал, что регулярный недостаток сна затормаживает умственную деятельность и, соответственно, влияет на быстроту реакции, так важную для врача, особенно хирурга. Безусловно, в экстренных ситуациях организм мобилизует свои усилия, но лишь до определенного момента. Результат переутомления может проявиться в любой момент и его последствия могут быть губительны: и для врача, и для его пациентов.

Сам занимаясь проблемами желудочно-кишечного тракта, Углов считал крайне важным придерживаться режима питания и щадящей диеты. Хирург вспоминал примечательный случай, произошедший в возглавляемой им клинике: «Приказом было запрещено дежурному врачу отделения, в том числе и хирургу, во время дежурства питаться в больнице. Замечу, что

⁷⁶ Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 46.

питание дежурного врача в больнице – традиция русской медицины. Она была продиктована – если подойти к ней с самых высоких позиций – гуманизмом, ибо направлена для пользы больного, для пользы дела. Все те, кто дежурил по «скорой», знают, что день врача бывает так насыщен, настолько напряжен, что он чаще всего не может выкроить десяти минут, чтобы съесть готовый обед. Где уж там отлучиться в столовую или домой! И вот этот приказ! Фактически во время дежурства врач обрекается на голодание, так как у него нет ни времени, ни возможности, ни морального права, чтобы покинуть тяжелого больного. Отменив существующую традицию, забыли о том ущербе, который наносится здоровью врача или здоровью того же больного, которого врачу придется покинуть, чтобы где-то, может, далеко от больницы, отыскать столовую и съесть там тарелку супа. А если дежурит женщина-хирург, как она пойдет вечером искать себе ужин?»⁷⁷.

Также хирург отмечал и необходимость отдыха в работе. Углов вспоминал: «В школьные и студенческие каникулы, в первые десять лет после окончания вуза я обязательно в отпускное время ради заработка устраивался на какую-нибудь временную работу: требовались деньги на срочные, безотлагательные покупки, росли семейные расходы. Только позднее я понял, что труд без отдыха губителен для здоровья, один раз в неделю и три-четыре недели в году интенсивного отдыха – это необходимость, пренебрегать которой рискованно» (с. 54).

Естественно, что позиция Углова, как и многих других врачей, продиктована не эгоизмом, а желанием максимально продуктивно работать: жертвой физического истощения врача в первую очередь являются его пациенты.

Второй крайне важной составляющей принципа о прямой зависимости качества работы врача от его внутреннего состояния является обеспечение душевного спокойствия врача. Углов вспоминал изречение одного из своих

⁷⁷ Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 239.

коллег: «Сердце, спасшее около трех тысяч сердец, должно быть неприкосновенным и охраняться законом...»⁷⁸.

Немаловажную роль в данном принципе играет руководство учреждения, в котором трудится врач. Повествуя о данной составляющей, считаем целесообразным сказать несколько слов о распределении ролей в медицине. Как и в любой другой сфере, представители медицины делятся на несколько небольших групп: теоретики, практики, управленцы. Данный перечень, безусловно, не является исчерпывающим. Однако среди представителей именно этих трех групп чаще всего возникают противоречия, несогласия, которые довольно часто оказывают влияние на пациентов.

Среди практикующих врачей бытует довольно распространенное и зачастую обоснованное мнение, что в управленцы в сфере здравоохранения идут медики, не обладающие какими-либо выдающимися способностями. Медицинские чиновники не пользуются уважением в медицинском сообществе. Углов отмечал: «За многие годы работы врачом у меня сложилось убеждение, что в медицинском мире нелепо на административные должности ставить несостоятельных в научном отношении людей. Нельзя подчинять человека с серьезными знаниями дилетанту. К сожалению, у нас еще встречается такое явление. Хорошо, если дилетант, допущенный к власти, обладает тактом и порядочностью. Но нередко невежда в науке не в меру наделен амбицией, болезненно самолюбив и обидчив. Он только и смотрит за тем, чтобы никто не посягнул на его права, не затмил бы его авторитет. Подлинный ученый, попав под начало к такому человеку, испытывает немалые неудобства, а порой ему приходится тратить больше сил не на дело, а на защиту дела». «Характерной особенностью русских ученых, поставленных на высшую административную должность, всегда являлась их скромность, глубокая внутренняя культура. Чем большими правами наделен такой ученый, тем скромнее он себя ведет. Это настолько вошло в традиции

⁷⁸ Там же. С. 340.

русской медицины, что всякого рода отклонения вызывают недоумение медиков»⁷⁹. «Мы, хирурги того времени, нередко спорили между собой: не лучше было бы, если бы руководителем Министерства здравоохранения был тот или иной узкий специалист? Скажем, крупный ученый-терапевт, хирург или представитель другой специальности? Спорить спорили, однако на этот вопрос, по-видимому, нельзя дать определенного ответа. Все зависит от личности, от масштаба мышления человека. Если он мудрого незаурядного ума и совестлив (в большом значении этого слова!), при нем гармонично будут развиваться все разделы. Ведь мы знали, как тягостно бывает, когда администратором даже среднего звена становится специалист, влюбленный в себя, который хочет быть первым или, что еще хуже, единственным в какой-то области знания. Под руководством такого человека будет процветать в основном лишь подведомственное ему лично учреждение. Так же удручающе действует на медиков и на развитие науки в целом тот факт, если во главе учреждений становятся безграмотные в медицинском отношении администраторы, без которых, к сожалению, мы почему-то еще не научились обходиться»⁸⁰.

Углов очень четко и безапелляционно сформулировал то, чего от начальства ждут многие штатные врачи: «Хотелось бы, чтобы о враче тоже проявлялась забота: хирургу нужны условия, чтобы в свободное время он мог совершенствоваться в своей профессии, необходим и душевный покой. (с. 99)

Естественно, что безграмотный руководитель, непрофессиональный, но амбициозный, не работавший, как говорится, «на земле», в первую очередь заботится не о состоянии больных и собственных подчиненных, а о выполнении формальных показателей, планов.

Вообще следует отметить, что Углову, в отличие от других врачей (например, В.Ф. Войно-Ясенецкого) присуще чувство благоговения перед профессией врача, свойственное, в основном, романтикам, еще не

⁷⁹ Фонд сохранения и развития научного, литературного и общественного наследия академика Ф.Г. Углова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: uglov-fund.ru/#.

⁸⁰ Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 323.

подверженным профессиональной деформации. Анализируя его работы видно, что назначению врача, его благородному призванию, хирург уделяет не меньше внимания, чем пациентам, их тяжелой доли. Такое отношение характерно для людей, для которых избранная ими профессия была мечтой, реализованная благодаря упорству и смелости в действительность. Мы можем предположить, что этот романтизм, флюид мечты затмил многие неприятные моменты, неизбежно сопутствующие врачебной профессии. Этот хрустальный купол, оберегающий дело всей жизни Углова, является ограждением для всех тех, кто, по мнению хирурга, не достоин звания врача.

Углов представил свое виденье относительно причин, почему профессией врача занимаются недостойные люди. Первое объяснение хирург видит в следующем: «Врач может быть беззлобным по натуре, даже добрым в каких-то житейских ситуациях, но у него самого отменное здоровье, он никогда ничем серьезно не болел и попросту не знает, что такое боль. Но это не значит, что врачу обязательно нужно пострадать самому, чтобы понимать боль других. Тысячи гуманных врачей никогда не испытывали на себе печальной участи своих пациентов, однако бережно, с пониманием обращаются с больными». Второй вариант Углов объясняет тем, что «врач может быть хирургом с такими неподготовленными для профессии руками, про которые в народе говорят: «Руки как крюки!» Не умея делать все хорошо и легко, он мало заботится о состоянии больного во время операции. Хоть как-нибудь получилось бы – о безболезненности и думать не приходится! Такие врачи напрасно пошли в хирургию, им следует как можно скорее менять специальность. И, наконец, третье объяснение, подходящее ко многим представителям медицины, Углов видит в том, что «врачом оказался просто черствый и грубый по натуре человек, которому чуждо любое страдание, кроме собственного. Такой патологический тип попадает и во врачебную среду, а ему в ней не место!»⁸¹.

81 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 52.

Среди всех врачей Углов выделял именно хирургов. И сегодня данная специализация считается самой благородной, престижной, но и самой трудной. Хирург на своем опыте ощутил, какие колоссальные требования предъявляются к хирургам: «Хирург получает, как все служащие, зарплату, на него распространяются государственные законы о труде и отдыхе, он, в конечном счете, такой же, как другие, со всеми семейными заботами, увлечениями, слабостями. И в то же время должен при первом же сигнале броситься на помощь тяжелому больному, по сути, ни на час не имеет права забыть, что он хирург»⁸².

В знак уважения к своей профессии, на практике демонстрируя принцип доказывания своих убеждений собственным примером, Углов еще в Киренске, на заре своей профессиональной карьеры, полностью отказался от употребления алкоголя. Ценность своих убеждений Углов объяснял следующим: «Врач, поднимающий стакан с водкой или закуривающий папиросу, достоин осуждения вдвойне. Раз позволяет себе такое врач, на которого другие привыкли смотреть как на авторитет в вопросах профилактики здоровья, обесцениваются все призывы и предупреждения о вреде алкоголя и курения. Пример всегда сильнее слова»⁸³. Нам кажется, что в вопросе пристрастия врачей к различным пагубным привычкам стоит быть менее категоричными. Вероятнее всего, самым главным в данном вопросе должно быть то, каким образом личная жизнь врача (а это именно личная жизнь) сказывается на его работе, на здоровье пациентов. Естественно, что если после чрезмерного потребления алкоголя, хирург не в состоянии проводить операцию или, что еще хуже, все-таки берется ее проводить и допускает ошибки, данная ситуация недопустима. Но если привычки врача служат для него средством снятия стресса и не влияют отрицательным

82 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 104.

83 Неофициальный сайт Федора Григорьевича Углова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.uglov.tvereza.info.

образом на лечение больного, нельзя утверждать, что данный человек не достоин звания врача.

Третья группа морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова включает в себя воззрения ученого, ориентированные на студентов-медиков.

Первый принцип в данной группе можно обозначить как покорность и принятие сложившихся в отношении молодых студентов традиций. Суть данного принципа в том, что сразу врачами не становятся. Прежде чем молодого человека допускают до хотя бы в небольшой степени ответственной работы, ему предстоит пройти путь с самого начала, привыкнуть к механической, зачастую оскорбительной работе. Знать работу санитаров, медицинских сестер. Сегодня бы подобное явление можно назвать своеобразной «дедовщиной» в медицинских рядах. Не все ее выдерживают. Но те, кто все-таки выдерживают, а их большинство, приобретают необходимый минимум знаний и навыков, на основе которых все последующие знания ложатся более структурированно. Иными словами, попадают на подготовленную почву.

Углов выступал за широкопрофильное, многогранное изучение какой-либо проблемы. Хирург отмечал: «Для развития широкого кругозора и клинического мышления, для воспитания способности быстрой ориентировки, умения сопоставлять факты и строить убедительную теорию диагноза помогает чтение монографий самых различных авторов, их научных статей. Все это в сочетании с напряженной практической работой незаметно прививало то, что называют интуицией врача. И мне думается, что врачебная интуиция – это совокупность глубокой эрудиции, широкого кругозора, клинического мышления с индивидуальной способностью быстрого анализа наиболее важных решающих фактов. Я встречал немало хорошо образованных людей, способных до деталей проанализировать явления, но не обладающих даром синтеза. Они не умеют из груды фактов выделить наиболее важные, не могут второстепенные явления оторвать от первоочередных, и в результате, если они врачи, из бесчисленного множества

симптомов различных заболеваний не в состоянии выделить те, по которым можно поставить правильный, во всем точный диагно⁸⁴з.

Следующие принцип заключается в умении просить помощи, не бояться показаться некомпетентным. Углов с непониманием относился к врачам, которые, теша свое «мелкое самолюбие», жертвуют интересами дела. Он приводил в пример одного из своих коллег: «И он, крупный ученый, родоначальник многих направлений в медицине, без колебаний обращался за консультацией к какому-нибудь совсем молодому специалисту, если узнавал, что тот хорошо разбирается в том или ином вопросе. И нам говорил: «Больному важно, чтоб его вылечили. А то, что сами это сделаете или пригласите сто человек для совета-помощи, ему все равно. Только вылечите!» (с. 207). Развивая суть описываемого принципа отметим, что из него можно вычленить самостоятельный подпринцип, если так можно выразиться, а именно: нельзя быть самовлюбленным, самоуверенным, необходимо перепроверять свои выводы. Хирург давал следующее напутствие молодым специалистам: «Молодые помощники обязаны не ограждать профессора от больных, чья жизнь находится в опасности, а при каждом случае отказа консультироваться со своим наставником. Ведь там, где ассистент видит всю тщетность хирургического вмешательства, опытный хирург может отыскать потаенный, скрытый резерв для проведения опасной, но все же дающей шансы на спасение человека операции»⁸⁵.

Заключительный в данной части принцип базируется вокруг системы власти-подчинения ученика учителю, способности воспринимать критику. Углов был категорически против кляузничества, слишком лояльного отношения к своей натуре: «Я сталкивался с удивительно странным (если не сказать сильнее!) отношением учеников к своим наставникам, таким отношением, что просто диву даешься. Для некоторых чуть ли не нормой

84 Рузматов Т.М. К 111-летию Федора Григорьевича Углова / Т.М. Рузматов // Патология кровообращения и кардиохирургия. – 2015. - № 3. – С. 128 – 130.

85 Углов Ф.Г. Сердце хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2018.С 502.

стало: получил он замечание, сделан ему выговор за нерадивость или неумение, – ах, так, побегу с жалобой в верха! Меня обидели, но и я нервы попорчу! Мало ли что работать не умею, с обязанностями не справляюсь – ты меня вот такого уважай!.. И начинает крутиться колесо никому не нужных, мешающих делу разбирательств и объяснений. И не хочет понять человек, что уважение других заслуживают хорошими делами, порядочным поведением, а нет этого – уважать не прикажешь. Никакая административная инстанция не поможет»⁸⁶.

Таким образом, морально-этические принципы педагогики Ф.Г. Углова – результат симбиоза слагаемых его деятельности: врачебной, научной, педагогической, просветительской. И, пережитые Угловым тяготы, на наш взгляд, выступили катализатором их формирования и укрепления.

Жизнь хирурга представляла собой совокупность врачебной, научной, педагогической и просветительской деятельности. В некоторые периоды выделялась определенная доминирующая деятельность, в другие – присутствовал баланс. Становление взглядов ученого, выбор жизненного и профессионального пути – влияние окружения Углова, идеологии советского времени, пройденных войн в совокупности своей оформились в единую систему морально-этических принципов педагогики Углова.

⁸⁶ Седов В.М., Зайцев Е.И. 125 лет первому российскому хирургическому журналу / В.М. Седов, Е.И. Зайцев // Вестник хирургии. – 2010. - № 1. – С. 11 – 20.

ГЛАВА 2 Реализация основных положений морально-этических принципов педагогики Ф.Г. Углова

2.1 Ф.Г. Углов о морально-этических принципах воспитания детей в семье

Особенностью изучения темы данного магистерского исследования является то, что педагогической деятельности Углова, его воззрениям и принципам педагогики, среди исследователей внимание практически не уделено. Авторами впервые производится попытка теоретического осмысления морально-этических принципов педагогики хирурга в отношении детей.

На протяжении своей жизни Углов работал в качестве преподавателя крупных отечественных вузов и основной категорией его обучающихся были студенты, учащиеся средне-специальных учебных заведений и уже состоявшиеся врачи. Однако еще в детстве, на примере своей семьи, у Углова сформировались некоторые установки относительно детей в семье. Людям, заставших время становления советской власти, тем более в не городской местности, свойственна установка, что семья должна быть многодетной, чем больше детей – тем больше в будущем будет рабочих рук. Напомним, что Углов был шестым ребенком. Забегая вперед, стоит отметить, что у Углова было трое детей. По современным меркам, когда в семье свыше двух детей – семья уже считается многодетной. Однако для того времени данный факт не был чем-то удивительным.

Как и большинство современных психологов, педагогов Углов считал детские годы является период, когда в человеке закладываются основы формирования мировоззрения, начинается процесс его воспитания. Хирург вспоминал: «Мы оглядываемся назад, на безвозвратно ушедшие годы, – и в наших воспоминаниях возникает самое светлое время – негаснущее детство. Впечатления детских лет самые яркие, глубокие, и они во многом определяют то, какими мы становимся позже, в зрелую пору нашей деятельной жизни...

Пишу эти строки, и хоровод трогательных видений мальчишеской поры кружит меня»⁸⁷.

Углов также считал, что дети – являются отражением своих родителей. И речь идет не только о личностных качествах ребенка, но и о его здоровье. Примечательно, что в семье хирурга и он, и его супруга полностью отдавались работе. Изучая творческое наследие Углова мы не встретим каких-либо подробных описаний его семейной жизни, воспитания детей. Тем не менее, главную роль в воспитании детей Углов уделял женщине. Так хирург относился к женщинам-врачам, которым удавалось совмещать медицинскую работу и семейную жизнь: «Хирургия – и это бесспорно – слишком тяжелый труд для женского организма. Изнурительные операции, не покидающая тревога за судьбу того или иного больного, необходимость все свободное время отдавать клинике, беречь руки, больше того, тренировать их... Легко ли женщине подчинить себя такому ритму? А если подчинит, великой силой воли добьется крупных успехов на хирургическом поприще и получит известность – это чаще всего значит, что принесена в жертву семья. Ведь воспитывать детей – это тоже огромный и, сказал бы, всеобъемлющий труд, который с полным правом можно сравнить с таким же ответственным трудом хирурга. И попробуйте без ущерба для них – обоих – совместить эти два самоотверженных занятия!». Хирург отмечал, как тяжело заводить детей женщине, избравшей своей профессией медицину: «Природа так заботлива по отношению к потомству, это если у матери не хватает нужного для ребенка питания, получаемого из пищи, она отдает ему все необходимое из своих тканей. Поэтому если женщина во время беременности ведет напряженную умственную работу, если она врач и занимается операциями, дежурит, то есть тратит очень много энергии, которую не в состоянии пополнить достаточно калорийной едой и продолжительным отдыхом, она безвозвратно теряет множество клеток и тканей своего организма, которые, разрушаясь, идут на

87 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. – С. 35.

пополнение организма плода. А это, особенно при разрушении мозговых клеток, предполагает сильное истощение нервной системы»⁸⁸.

Роль семьи в процессе воспитания детей Углов видел в следующем: «семья представляет собой, за редким исключением, самую благоприятную среду для физического и психического развития ребенка. В условиях семейной жизни человек со своих первых дней учится быть человеком, усваивает правила и обычаи, столь необходимые для нормальных взаимоотношений между людьми. Семья же является постоянным неофициальным контролером всех его поступков. Наконец, в семье человек находит самых преданных друзей, готовых каждую минуту пойти ему навстречу и оказывающих друг другу моральную и экономическую помощь в течение всей жизни». Семья, по мнению хирурга, должна строиться на честных взаимоотношениях, на верности и доверии. Только тогда внутри семейки общества будет комфортный для детей климат. Как мы отмечали выше, сам происходя из многодетной семьи, Углов считал, что жизнь как детей, так и родителей будет полноценной, если в семье будет несколько-малышей. И особенно хорошо, если разница в возрасте детей будет не большой. По мнению Углова, «Государство обязано создать такие условия, чтобы каждая семья могла иметь, по крайней мере, 3-4 детей. Не так важно иметь семьи по 10-15 человек, но 3-4-6 детей должна иметь каждая семья, и государство должно обеспечить ей условия для этого»⁸⁹.

Тем не менее, отношение Углова к роли государства в воспитании детей, хирург не в коей мере не считал, что государство – главный «воспитатель». Все-таки главным источником детского воспитания видел именно семью: «Никто и ничто не заменит мать при воспитании ребенка. Не зря до революции как бы ни была бедна рабочая семья, мать оставалась с детьми дома. У нас в семье было шестеро детей. Разница в возрасте между

88 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. – С. 239.

89 Фонд сохранения и развития научного, литературного и общественного наследия академика Ф.Г. Углова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: uglov-fund.ru/#.

самым старшим и самым младшим 18 лет. Отец рабочий-слесарь, мать кормила всех и вела домашнее хозяйство. Все мы выросли и выучились - получили высшее образование - на заработки отца. И ныне необходимо в государственном масштабе создать условия, при которых мать воспитывает своих детей и до школы сама о них заботится.⁹⁰

Относительно строгости в воспитании детей хирург считал, что строгость в первую очередь необходимо проявлять родителям в первую очередь к самим себе. Углов отмечал: «Если он не хочет, чтобы дети курили, он сам, в первую очередь, должен быть тому примером. Если он хочет, чтобы его дети были честными и не шли на сделки с совестью, он сам должен так строить свою жизнь»⁹¹.

Углов понимал всю важность социальной среды, в которой воспитывается ребенок, его окружения. Хирургу, как человеку, впитавшему в себя советскую идеологию, было свойственно значительную роль в воспитании детей отводить государству. По мнению врача, государство должно было проявлять свою волю еще до непосредственного появления в семье детей: «Государство обязано проявлять заботу о семье и создавать ей необходимые условия. Молодоженам надо и первую очередь предоставить квартиру, причем сразу не менее, чем из двух комнат; а если у них есть дети - то и из трех. Надо взять за правило, без которого нельзя говорить о долголетию: у каждого члена семьи должна быть своя комната. Нельзя, чтобы дети спали в одной комнате с родителями. Это нередко вносит глубокие изменения в психику ребенка. Надо совершенно искоренить коммунальные квартиры. Наверное, никто из тех, кто планирует их, не согласится сам жить в такой квартире» .

Сам испытав в молодости жилищные проблемы, Углов видел в коммунальных квартирах один из самых негативно сказывающихся на

⁹⁰ Фонд сохранения и развития научного, литературного и общественного наследия академика Ф.Г. Углова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: uglov-fund.ru/#.

⁹¹ Неофициальный сайт Федора Григорьевича Углова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.uglov.tvereza.info.

ребенке факторов. По мнению хирурга, «коммуналка» это «источник постоянных психологических конфликтов и стрессов. Там, где еще есть коммунальные квартиры - людей, хоть как-то нарушающих порядок, позволяющих себе пьянство, хулиганские выходки, грубость - надо немедленно и категорично призывать к порядку, чтобы они не отравляли жизнь остальным жильцам квартиры».

Как врач Углов понимал сколько опасностей для детей несет внешний мир, где, по мнению хирурга, пропагандируются вредные привычки, развратный образ жизни и пр. Главная функция семьи в представлении Углова – воспитать здоровых (физически и морально) детей.

Мы можем наблюдать крайне удивительную вещь. Воспитываясь в духе советского времени, отвергавшего религию, уже в зрелые годы Углов пришел к осознанию того, что некоторые духовные установки православия просто необходимы в семье: «Между тем, высокая нравственность — это основа жизни здорового общества, это норма поведения русского человека, воспитанного и поддерживаемого Православием. С детских лет Православная вера воспитывает человека: «не убий», «не укради», ... , «Чти отца своего и мать свою и благо ты будет и долговечен будешь на земле». Еще будучи ребенком, человек знает, что «Бог все видит» и что, если будешь жить не по Божьим законам, «Бог тебя накажет». Нам необходимо всячески восстанавливать в сознании людей законы Православия. Еще Лев Толстой писал: «Без Православной веры русский народ на сотни лет погрязнет в пьянстве, нищете и разврате». Мы знаем, что высокая нравственность — лучшая защита от подлости, жульничества, предательства и разврата и, в первую очередь, от водки (по словам Л. Толстого, «от нее все качества»). Это понимают далеко не все патриоты, но мафия, мечтающая ограбить и уничтожить наш народ и нашу страну, хорошо усвоила и делает все, чтобы

уничтожить, втоптать в грязь нашу духовную жизнь, нашу нравственность. И алкоголь используется для этого в самых широких масштабах»⁹².

Суммируя вышесказанное, можно сформулировать несколько принципов Углова относительно детей и роли семьи. В воспитании детей высока роль государства, но эта роль сводится к обеспечению условий для создания семьи, рождения детей. Государство не должно подменять ребенку семью. Основное воспитание детей должно происходить в семье. К созданию семьи и рождению детей необходимо готовиться, заботиться о своем здоровье. Внутри семьи главная роль в воспитании отводится женщине, мужчина в большей степени должен заниматься материальным обеспечением семьи. Стоит поддерживать и поощрять многодетных семей.

Главным методом воспитания считал личный пример родителей. Выступал за ограждение детей от внешних деструктивных факторов развития (увеселительные мероприятия и пр.) и применение адекватного наказания. Религиозное образование хирург также видел в качестве одного из средств воспитания.

2.2 Педагогическое наставничество Ф.Г. Углова как реализация основных положений его морально-этических принципов

В начале 1950 года ушел из жизни Юстин Юлианович Джанелидзе, на протяжении долгого времени заведовавший кафедрой госпитальной хирургии 1-го Ленинградского медицинского института. По совету коллег на Углов выдвинул свою кандидатуру на конкурс. В конце 1950 году кандидатуру хирурга утвердили. Новая должность открывала широкий простор не только для научной, но и для педагогической деятельности.

1 сентября Ф.Г. Углов приступил к работе. Так хирург вспоминает свой первый рабочий день: «Вступительную лекцию читал, видя перед собой сотни белых халатов и устремленных ко мне внимательных глаз. В ней я прежде всего говорил о бережном отношении к больному как о святой

⁹² Фонд сохранения и развития научного, литературного и общественного наследия академика Ф.Г. Углова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: uglov-fund.ru/#.

обязанности врача. Лекция, как видел сам и как мне после сказали, всем понравилась. А я, когда читал ее, имел дальний прицел, чтобы мои установки о бережном подходе к больному услышали не только студенты, но и присутствующие здесь же врачи клиники – не худо им сразу же знать мои требования»⁹³. Ученый начал входить в педагогический процесс. Поскольку Углов значительное место уделял научной деятельности, одним из первых его шагов было решение проблемы, связанной с тем, что у большинства молодых врачей отсутствовали темы научных исследований. Также хирург произвел некоторые кадровые перестановки: «За полтора-два месяца, разобравшись в особенностях учебного процесса и в работе клиники, присмотревшись к сотрудникам, я решил перестроить всю деятельность кафедры. Прежде всего поставил на заведование отделениями энергичных людей, способных живо, творчески решать вопросы»⁹⁴. В основном это были молодые врачи, еще не подверженные профессиональной деформации. Следует отметить, что Углов можно сказать «открыл» многих впоследствии выдающихся ученых и практических врачей, рассмотрел потенциал, заложенный в них, и предоставил простор для творчества.

На наш взгляд, такой стиль руководства был обусловлен профессиональным становлением самого Ф.Г. Углова и воспитанием, полученным им от своего учителя Петрова: «среди моих учеников немало таких, которые шли к ученым степеням, начиная рядовыми врачами. Помня, какой дорогой к науке двигался сам, я всячески стремился разжечь искорку интереса к тому или иному вопросу, если замечал ее у кого-либо из молодых. Если врач проявлял настойчивость, дело всегда заканчивалось успехом»⁹⁵.

Следует отметить, что, покинув клинику Петрова, Ф.Г. Углов все также находился под вниманием и опекой своего учителя, следовал его советам.

93 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 226.

94 Яицкий Н.А., Гриценко В.В. Федор Григорьевич Углов (1904 – 2008) / Н.А. Яицкий, В.В. Гриценко // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2009. - № 6. – С. 9 – 12.

95 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 228.

Так, например, когда хирургу предложили занять должность заместителя директора по науке Института скорой помощи, Ф.Г. Углов по совету своего наставника отказался от подобного совместительства, сосредоточив все усилия на работе в клинике.

Руководя клиникой, хирург курировал практическую деятельность молодых врачей, их научную работу и, безусловно, значительное внимание уделял воспитательной работе: «мне всегда хотелось показать пример того, каким должен быть истинный хирург. Поэтому во время операции, какой бы тяжелой она ни была, у нас всегда поддерживались полная тишина и спокойствие. Сам проявляя образец выдержки, я требовал того же от помощников: чтобы хирург не кричал на ассистентов и сестер, не ругался, а если была нужда в замечании, делал бы его в вежливой форме. Это, конечно, избавляло операционную бригаду от излишней напряженности. Замечал, что собственное умение быть выдержанным не раз выручало меня в трудные минуты жизни»⁹⁶.

В общей сложности Ф.Г. Углов руководил кафедрой госпитальной хирургии свыше 40 лет, в период с 1950 по 1991 год⁹⁷.

Под руководством хирурга началось практическое и научное освоение хирургии легких. Также примерно с 1950 года под руководством Ф.Г. Углова началась разработка, освоение и совершенствование хирургического лечения приобретенных и врожденных пороков сердца. В период с 1956 по 1959 год он одним из первых в нашей стране выполнил ряд «закрытых» хирургических операций на работающем сердце: чреспредсердную, чрезжелудочковую комиссуротомию при митральном стенозе, аортальную комиссуротомию при аортальном стенозе, аортально-митральные комиссуротомии при сочетанных пороках митрального и аортального

⁹⁶ Там же. С. 253.

⁹⁷ Официальный сайт федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.lspbgmu.ru/ru/.

клапанов; закрытие вторичных дефектов межпредсердной перегородки стягивающей лигатурой.

Выше мы писали, что, зачастую, для советских врачей, осваивавших какие-либо новые области медицины, научные журналы являлись ценнейшим и в некоторых случаях единственным источником информации. Возможно по этому Углов с энтузиазмом отнесся к предложению стать главным редактором журнала «Вестник хирургии им. И.И. Грекова». Хирург осуществлял руководство журналом на протяжении 54 лет в период с 1953 по 2006 год. Коллеги хирурга вспоминали, что для Федора Григорьевича всегда было характерно спокойное и доброжелательное обсуждение всех поступивших в журнал статей, все вопросов работы журнала на общих заседаниях редколлегии, выработка совместных решений, несмотря на возможность различных суждений, различных взглядов. Активные обсуждения статей никогда не приводили к обострению взаимоотношений между членами редколлегии. Изменения в составе редколлегии всегда проходили по наиболее спокойному варианту и в интересах дела⁹⁸.

В 1958 году вышла монография «Рак легкого»⁹⁹, в которой автор рассмотрел особенности ранней диагностики данного онкологического заболевания, клинические признаки. Исследование в течении долгого время оставалось единственным фундаментальным трудом в обозначенной области и стало практическим руководством для нескольких поколений врачей.

В 1959 году Ф.Г. Углов выполнил открытую митральную комиссуротомию под общей гипотермией.

В 1960 году произошло событие, положившее начало нового этапа в профессиональной деятельности хирурга: в клинику посмотреть на операцию, проводимую коллективом Углова, приехал первый секретарь Ленинградского обкома партии. Партийного чиновника настолько поразило

98 Зайцев Е.И., Гриценко В.В., Лазарев С.М. Более полувека во главе журнала «Вестник хирургии им. И.И. Грекова» / Е.И. Зайцев, В.В. Гриценко, С.М. Лазарев // Вестник хирургии. – 2006. - №1. – С. 11.

99 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 228.

мастерство команды хирурга и та бытовая необустроенность клиники, что тот предложил построить новую, современную хирургическую клинику. На следующий день после визита чиновника Углову позвонили из Совета Министров РСФСР с просьбой представить планы на проект здания хирургической клиники. Углов вспоминал: «Так началось это строительство, которое в течение пяти лет потребовало от меня и всего коллектива громадного напряжения. Кто сам строил когда-либо, знает, что это за хлопотное дело! Мы вынуждены были даже пойти на недозволенное: одного из ассистентов обязали осуществлять неослабный контроль за качеством и сроками строительства. Остальные безропотно взяли всю его работу на себя, лишь бы скорее иметь хорошее здание для клиники! Часто устраивали воскресники и субботники, и по существу каждый рабочий день начинался у нас с обсуждения тех трудностей, которые встретились при строительстве вчера... Зато получили такое здание хирургической клиники, которым восхищались не только свои, но и зарубежные хирурги»¹⁰⁰.

Строительство нового здания завершилось в 1966 году: был возведен новый шестиэтажный корпус, в который переехала кафедра и клиника госпитальной хирургии. Затем при кафедре, возглавляемой хирургом, уже в новом здании организовали институт пульмонологии (Всесоюзный научно-исследовательский институт пульмонологии), первым директором которого Ф.Г. Углов являлся в течение 5 последующих лет. Новые технические возможности учреждения позволили исследователям заняться вопросом хронической пневмонии, которая по своей значимости выходила на одно из первых мест среди других заболеваний человека. Были открыты лаборатории по изучению патологии дыхания, и коллектив был нацелен на быстрое изучение этой проблемы.

100 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. С. 319.

Следующей «вершиной», покорившейся хирургу и его коллегам, стала деятельность в области сердечно-сосудистой хирургии: хирургами была проведена операция по вшиванию искусственного клапана сердца.

С 1961 года в клинике были внедрены операции коррекции врожденных пороков сердца в условиях искусственного кровообращения: ушивание дефектов межпредсердной и межжелудочковой перегородок, радикальное устранение триады и тетрады Фалло, а с 1962 года – открытые митральные и аортальные комиссуротомии в условиях искусственного кровообращения.

Участвовал в научной конференции торакальных хирургов в Филадельфии в 1961 году. В это время Ф.Г. Углов узнал о том, что ему присуждена Ленинская премия.

В 1964 году в клинике было начато лечение недостаточности клапанов сердца методом протезирования. Для клинических испытаний в клинику госпитальной хирургии поступали первые модели отечественных шаровых протезов клапанов сердца, и все их последующие модификации.

Под руководством Углова кафедра госпитальной хирургии № 2 одной из первых в стране получила и успешно внедрила в клиническую практику поворотные-дисковые протезы клапанов сердца ЛИКС-2, а затем ЭМИКС.

Большое внимание на кафедре было уделено лечению портальной гипертензии. Результатом проделанной работы стала монография «Хирургическое лечение портальной гипертензии», изданная в 1964 году.

В 1972 году в клинике произошли реорганизационные изменения: были созданы две самостоятельные кафедры – кафедра госпитальной хирургии № 1, где проходили обучение студенты V курса, и кафедра госпитальной хирургии № 2, на которой обучались студенты VI курса, и, во главе которой Углов оставался вплоть до 1991 года.

Добившись высот в медицине, науке, имея большую семью, Ф.Г. Углов уже в преклонном возрасте стал посвящать значительную часть времени общественной, просветительской работе, проповедуя морально-этические принципы своей педагогики не только в медицинской среде, но и ориентируя их на массового читателя. В 1974 году была опубликована первая крупная

художественная книга ученого – «Сердце хирурга». Книга неоднократно переиздавалась и сегодня является одним из самых успешных отечественных медицинских бестселлеров. На наш взгляд, «Сердце хирурга» стала результатом обобщения и осмысления многолетнего опыта: жизненного, профессионального, научного и, конечно, педагогического. Книга представляет собой сосредоточение морально-этических принципов всей жизни Углова и, безусловно, автор задумывал ее еще и как духовный ориентир для будущих поколений врачей.

Помимо «Сердце хирурга» Ф.Г. Угловым опубликованы свыше 10 художественных и публицистических книг и огромное количество статей: «В плену иллюзий», «Самоубийцы», «Человеку мало века» и пр.

В 1991 году в возрасте 87 лет Ф.Г. Углов покинул пост заведующего кафедры, однако продолжал работать на ней в должности профессора вплоть до своей смерти.

Таким образом, данный период, выразившийся в активном педагогическом наставничестве, научно-исследовательской и просветительской деятельности, хирургической работе стал своеобразным венцом жизни Углова. Последние годы хирург, находясь в преклонном возрасте, посвятил резюмированию и оформлению своего творческого наследия.

2.3 Значение педагогического наследия Ф.Г. Углова для теории и практики современного медицинского образования

Анализируя педагогические взгляды Углова в контексте развития отечественной педагогической мысли, можно отметить несколько моментов. Во-первых, описываемая хирургом воспитательная концепция вобрала в себе как традиции XIX века, так и базисные установки советской системы воспитания и образования. Это выражается, в том, что хирург, не исключая,

например, религиозной компоненты воспитания, значительную роль в воспитании детей отводит государству и делает это его обязанностью.

Фактически, Углов, перенял и интерпретировал опыт отечественной педагогической мысли середины XIX – начала XX века и синтезировал его с принципами советской система воспитания и образования. В своих работах, ученый пытался отстоять принципы советской педагогики, обезопасив их от влияния проникающих в страну «капиталистических» установок.

Говоря о применении принципов Углова в системе современного медицинского образования, необходимо учитывать ее особенности.

С 2003 года в России начался постепенный процесс внедрения Болонской системы образования. Однако система высшего медицинского образования имеет свои существенные особенности, объяснимые как спецификой отрасли в целом, так и российскими реалиями. В связи с этим положения декларации были существенно адаптированы, а некоторые и вовсе не применены. Это объясняется и направленностью самого документа: Болонская декларация – это не международная конвенция, подлежащая обязательной ратификации национальными парламентами стран, подписавшими ее. Иными словами, положения документа не являются юридически обязательными. Реформирование продолжается, более того, оно приобретает радикальный характер.

Способности к врачеванию довольно сложно выявить в процессе школьного образования, а, тем более, когда формой проведения вступительных испытаний в медицинский вуз является единый государственный экзамен (ЕГЭ). В период шестилетнего вузовского медицинского образования студенты испытывают на себе негативные последствия компетентностно-модульного образования. Новой проблемой стало так называемое симуляционное (имитационное) образование: многие отечественные медицинские вузы не имеют постоянно действующей клинической базы для практики студентов. В результате такого образования студент-медик осваивает сугубо механическую технику работы с

однотипными и простыми случаями, не имеет навыка работы с реальным пациентом и о морально-этических составляющих деятельности врача речи в принципе нет.

Однако настоящим предвестником бури выступила недавняя отмена интернатуры. На первых этапах реформирования отечественного медицинского образования по европейскому типу ректоры медицинских вузов активно сопротивлялись введению двухуровневой структуры образования, предусматривающей бакалавриат и магистратуру и отстаивали традиционную интегрированную одноуровневую модель: 6 лет основного вузовского образования с последующим послевузовским – одногодичной интернатурой и двухгодичной ординатурой. Например, в КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого бакалавриат присутствовал лишь по направлениям подготовки, не связанными непосредственно с клинической деятельностью (направления подготовки «Менеджмент» и «Социальная работа»), обучение по традиционным специальностям – лечебное дело, педиатрия, стоматология – осуществлялось в рамках специалитета. Сейчас же с отменой интернатуры выпускник медицинского вуза может сразу работать участковым терапевтом. Обучение в ординатуре длится два года и завершается выдачей сертификата, позволяющего работать в своей узкой специальности. В процессе обучения в ординатуре осваиваются и хирургические специальности. Важно отметить, что количество мест ограничено и заметно не соответствует количеству выпускников, а стоимость обучения по разным специальностям варьируется от 94 до 250 тысяч за год при учете, что заработная плата в период ординатуры не платится. Можно сказать, что с отменой интернатуры отечественное медицинское образование теперь имеет двухуровневую структуру: вузовское образование аналогично бакалавриату, ординатура – магистратуре¹⁰¹.

101 Официальный сайт федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: krasgmu.ru/index.php?.

Обозначенные проблемы отечественного медицинского образования приводят к следующему. Во-первых, высшее медицинское образование могут получать в большинстве своем дети из семей с доходом выше среднего и, чаще всего, из медицинских династий или же дети, достигшие выдающихся результатов в учебной и внеучебной деятельности, но которые в дальнейшем теряют свой учебный и научный потенциал, т.к. им приходится в ущерб образованию зарабатывать деньги на это самое образование. Во-вторых, содержательные, количественные характеристики современного «отреформированного» образования приводят к потере его воспитательной функции. Медицина – это комплекс двух равновеликих составляющих: совокупность наук о здоровье, лечении, предупреждении болезней и искусство врачевания. В итоге, главная смысловая составляющая медицины как науки – гуманитарная – вымывается, а в искусстве врачевание личность человека (врача и пациента) отходит на второй план.

В связи с обозначенным выше видится целесообразным углубить гуманитарную составляющую в современном российском высшем медицинском образовании. Для этого необходимо обратиться к накопленному опыту исторически сложившейся системы отечественного медицинского образования, к изучению деятельности ее виднейших представителей и, в частности, обратиться к педагогическому наследию Ф.Г. Углова.

Реалии современной системы отечественного медицинского образования требуют соблюдения ее основных положений, зафиксированных в ряде нормативно-правовых актов. В виду этого, особенно ценным представляется тот факт, что предложенная авторами совокупность морально-этических принципов педагогики Углова, ее содержание и классификация удовлетворяют имеющимся требованиям. Сформулированные принципы могут быть внедрены на любом уровне медицинского образования (средне-профессиональном, высшем) и в процессе освоения любой образовательной программы. Однако, дабы сузить предмет анализа, авторы в

качестве примера избрали высшее профессиональное образование, направление подготовки 31.05.01 «Лечебное дело».

Так, система морально-этических принципов педагогики Углова удовлетворяет требованиям:

- федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета). Согласно данному документу выпускник должен обладать общекультурными, общепрофессиональными и профессиональными компетенциями. Сформулированная система морально-этических принципов Ф.Г. Углова – общекультурные и профессиональные – соответствует указанному делению компетенций. Единственное разногласие состоит в том, что современный стандарт не подразумевает педагогическую деятельность в качестве вида профессиональной деятельности, к которому готовятся выпускники и, соответственно, принципы педагогики Углова сюда не относятся. Говоря более подробно, морально-этические принципы ученого, отнесенные нами к группе общекультурных, находят свое отражение в следующих общекультурных компетенциях: абстрактное мышление, анализ, синтез (ОК-1), использование основ философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2), действие в нестандартных ситуациях, способность нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4), готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использование творческого потенциала (ОК-5), готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8). Исследуемые нами принципы святителя нашли отражение и в общепрофессиональных компетенциях, закрепленным стандартом: способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4)⁴⁵. Важно отметить, что содержание стандарта подразумевает формирование лишь двух компетенций, связанных с

реализацией морально-этических принципов врачебной деятельности. Данный факт в очередной раз доказывает, что современная система высшего медицинского образования не нацелена на их формирование в процессе обучения¹⁰².

- профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» в части характеристики обобщенных трудовых функций. Также, как и в федеральном государственном образовательном стандарте, морально-этической составляющей врачебной деятельности уделено недостаточное внимание. Соблюдение врачебной тайны, Клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (законными представителями пациентов), коллегами отнесено законодателем к так называемым «другим характеристикам»⁴⁶, требуемым от специалиста. Фактически, речь идет о соблюдении врачом действующего законодательства в сфере здравоохранения¹⁰³.
- Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Данный нормативно-правовой акт прямого отношения к системе образования не имеет, однако во всех приведенных выше документах (ФГОС и профстандарт) речь идет о Клятве врача, зафиксированной в обозначенном законе. И именно ее положениям полностью соответствуют сформулированные нами морально-этические принципы Углова. Так, согласно ч. 1 ст. 71 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» выпускники медицинских вузов при получении документа об образовании и о квалификации дают клятву врача честно исполнять свой врачебный долг, посвятить свои знания и умения предупреждению и лечению заболеваний, сохранению и укреплению

102 Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) [Электронный ресурс]: приказ Минобрнауки России от 09.02.2016 N 95 // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

103 Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" [Электронный ресурс]: приказ Минтруда России от 21.03.2017 N 293н // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

здоровья человека; быть всегда готовым оказать медицинскую помощь, хранить врачебную тайну, внимательно и заботливо относиться к пациенту, действовать исключительно в его интересах независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств; проявлять высочайшее уважение к жизни человека, никогда не прибегать к осуществлению эвтаназии; хранить благодарность и уважение к своим учителям, быть требовательным и справедливым к своим ученикам, способствовать их профессиональному росту; доброжелательно относиться к коллегам, обращаться к ним за помощью и советом, если этого требуют интересы пациента, и самому никогда не отказывать коллегам в помощи и совете; постоянно совершенствовать свое профессиональное мастерство, беречь и развивать благородные традиции медицины¹⁰⁴. За нарушение клятвы, данной врачами, законодательством предусмотрена юридическая ответственность, в том числе, уголовная.

При реализации морально-этических принципов педагогики Углова на практике необходимо учитывать те трудности, которые могут при этом возникнуть. Многие принципы ученого и были ответом на несовершенства отечественного здравоохранения, которые присутствуют и сегодня. Постулат ученого соблюдай субординацию, отношения внутри медицинского коллектива не должны касаться пациента является ключом к решению проблемы взаимоотношений в сфере медицины. Дело в том, что существующая сегодня номенклатура специальностей медицинского персонала (высший, средний и младший) имеет обратную бытовую сторону: в среде медиков на протяжении веков сложилась система определенных каст. К высшей касте относятся врачи – интеллигентные люди, имеющие высшее

¹⁰⁴ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс]: федер. закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

образование и, зачастую, происходящие из профессиональных династий. Внутри данной группы также существует иерархия: скажем, среди традиционных специальностей – «лечебное дело», «педиатрия», «стоматология» - наиболее почитаемой является первая, последняя же считается прибыльной, но не медицинской в чистом виде. Вторая каста представлена средним медицинским персоналом (медсестрами, фельдшерами и пр.), который находится в социальном обособлении как и от высшей касты, так и от низшей (младший медицинский персонал – санитарки, няни и пр.). На почве такого «социального» неравенства между кастами возникают трения, конфликты, сказывающиеся на положении пациента в медицинском учреждении. В своей врачебной работе Углов считал главным – жизнь и здоровье пациента. Ни что, по мнению ученого, не должно было отвлекать врача от осуществления своих обязанностей.

Говоря о принципе Углова лечить словом, бережным отношением к пациенту любой врач вне зависимости от своей специализации, работающий в современных отечественных условиях, посчитает данный принцип невыполнимым на практике: засилье бумажной работы, бюрократизированная администрация, огромный нескончаемый поток пациентов, их хамство и невежество, да, кроме этого, неустроенная внебольничная жизнь (безденежье или дополнительная работа, нереализованность, личные проблемы и пр.) в совокупности своей не позволяют врачу оказывать больному сочувствие, понимание, сострадание. Как следствие, присутствующий у врачей цинизм, душевная окаменелость – форма защитной реакции: если врач будет чувствовать, пропускать через себя боль каждого своего пациента и его семьи, он морально сгорит. Безусловно, искоренение объективных причин этих проблем лежит обязанностью на государстве. Но, достаточно вспомнить в каких условиях и при давлении каких обстоятельств лечил Углов. Более того, в период молодости ученого, молодой человек, избирая путь врача мог быть уверен в том, что его

профессия будет почитаемой и достойно оплачиваемой. Сегодня же, выпускник школы и студент-медик изначально знают свое будущее и те трудности, с которыми им предстоит столкнуться в процессе работы. И, учитывая, что студент осознает последствия своего выбора, будучи врачом он не имеет морального права оправдывать свое бесчеловечное поведение с пациентом «трудностями» профессии. Иными словами, «назвался груздем, полезай в кузов».

Изложенные выше мысли подкрепляются принципом врачами должны становиться те, кто проникнут стремлением всецело служить людям, любить их. Именно этим тезисом предостерегал ученый своего сына, избравшего путь врача. Речь идет о том, чтобы абитуриент понимал всю тяжесть и ответственность профессии врача, мог определить соответствует ли он ей психологически. В подобном деле соотнесения своих возможностей врачебной профессии, помимо присутствия развитого чувства объективной самокритики, требуется наличие первичного практического опыта. Отечественная система высшего медицинского образования, к сожалению, не в состоянии предоставить подобный опыт: готовясь к ЕГЭ по биологии и химии, абитуриент не может составить свое представление о профессии врача, не соприкасаясь с его работой на практике. Сложившийся пробел пытаются компенсировать сами медицинские вузы и различные общественные организации. Так, например, при КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого активно функционирует Малая медицинская академия, в которой помимо подготовки к ЕГЭ по предметам медико-биологической направленности, обучающийся проходит медицинскую практику на базе стационаров г. Красноярска, получает консультации профессионального психолога – профориентатора по определению профессиональных склонностей и пригодности к профессиональной деятельности в здравоохранении. Также, помимо волонтерской организации самого университета, аналогичную по целям деятельность ведет Молодежное

правительство Красноярского края: проект «Школа медицинского добровольчества» направлен на формирование у школьников и в принципе всех желающих первичного практического опыта работы в сфере здравоохранения. Участие в данном проекте непосредственно знакомит молодых людей с реалиями врачебной деятельности: два раза в неделю они «работают» в больнице под присмотром куратора-наставника. Помощь заключается в бытовом уходе за пациентами, их транспортировке и маршрутизации. Тем самым, потенциальный абитуриент медицинских вузов формирует собственное представление о практической работе врача и на его основе способен делать вывод о своем соответствии либо несоответствии морально-этическим требованиям, предъявляемым к профессии врача.

Наличие подобных мероприятий по профессиональному ориентированию школьников демонстрирует, что учреждения здравоохранения осознают несовершенство системы отечественного медицинского образования и сами пытаются восполнить недостающие элементы.

Таким образом, морально-этические принципы педагогики Углова представляют собой стройную, логическую, последовательную систему нравственных идеалов. Положения концепции ученого можно разделить на два основных блока: морально-этические принципы, которые необходимо прививать студентам-медикам в процессе их профессионального образования и которым обязан следовать врач в своей работе (общекультурные и профессиональные) и педагогические принципы, которые на практике реализовывал Углов в собственной преподавательской, наставнической деятельности (в отношении медицинского контингента и в отношении детей).

Безусловно, Углов следовал своим принципам и в области здравоохранения, и в области педагогики: подавать собственный пример ученый считал лучшим средством обучения и воспитания. Однако следует прислушаться к совету Оби-Вана-Кеноби и не уподобляться ситхам, возводящим все в абсолют.

В процессе работы над данным исследованием авторы встречались с множеством позиций современников ученого не его общественно-политические взгляды. Не вдаваясь в подробности скажем, что они носят более сдержанные оценки. Так, например, некоторые исследователи отмечают, что, по мнению Углова, до XIX века пьянство не было свойственно русскому народу и что его внедрили и поддерживали евреи с целью подрыва русского национального характера (ссылки). Довольно часто Углова обвиняли в антисемитизме, активном поддержании «образа врага» в лице Америки. Некоторые вспоминали участие хирурга в раскулачивании.

В виду этого, исследуя тему морально-этических принципов Углова, авторы в большей мере опирались на сочинения самого ученого. Кроме этого, определение морального облика ученого не входило в предмет исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблемы современной отечественной системы здравоохранения, в число которых входит и забвение этических принципов врача, обусловлены целым комплексом причин: международных, экономических, социально-политических, духовных. Неизбежный процесс глобализации в совокупности с внутренней политикой государства в области здравоохранения приводят к тому, что вытесняются накопленные веками традиции и ценности российской медицины. Требуется сохранить то лучшее, что было в отечественном медицинском образовании: фундаментальность, гуманитарную направленность, ценность духовной составляющей. В связи с этим видится необходимым обратиться к опыту выдающихся представителей науки, врачебной деятельности, педагогики, каким являлся Ф.Г. Углов. Не смотря на популярность художественных работ хирурга, его личность, творческое наследие и педагогический аспект его деятельности практически не изучены.

Жизненный путь хирурга являет собой совокупность врачебной, научной, педагогической и общественно-политической составляющих.

Морально-этические принципы педагогики Ф.Г. Углова – результат симбиоза слагаемых его деятельности и перенесенные хирургом невзгоды (проблемы со здоровьем, войны), на наш взгляд, выступили катализатором их формирования и укрепления.

Морально-этические принципы педагогики Углова представляют из себя стройную, логическую, последовательную систему нравственных идеалов. Общекультурные принципы ученого – делать не то, что хочется, но то, что полезно другим; делать свое дело грамотно, точно, тщательно; помогать любому нуждающемуся всегда и везде, невзирая на обстоятельства; расширять рамки возможного, самосовершенствоваться, не бояться нового и малоизученного; анализировать, обобщать, делать выводы, определять перспективы; передавать свои знания и опыт младшему поколению; вносить свой, максимально возможный, вклад в совершенствование отечественной системы здравоохранения; не отсекаться от своих принципов, нести за них ответственность – применимы не только в медицинской педагогике и практическом врачевании в целом, но и во всех областях человеческой деятельности.

Профессиональные морально-этические принципы, которым следовал Углов и прививал своим ученикам – интересы больного превыше всего, принцип щадящего отношения к больному, принцип минимализации болевых ощущений, принцип корректного, уважительного общения с больными, принцип уважения к своим учителям и необходимости соблюдения субординации, поддержания комфортного психологического климата в коллективе, необходимость четкого распределения обязанностей и несения – полной ответственности за лечение больного, принцип прямой зависимости работы врача от его внутреннего состояния, условий, в которых он работает – необходимо формировать у студентов-медиков в процессе их профессионального образования. Также данными принципами должны руководствоваться дипломированные специалисты в работе с пациентами.

В своей педагогической деятельности Углов прививал студентам чувство покорности и осознание необходимости следовать сложившимся в отношении молодых студентов традициям, учил широкопрофильному, многогранному изучению какой-либо проблемы, умению просить помощи, не бояться показаться некомпетентным, не быть самовлюбленным, самоуверенным, необходимости перепроверять свои выводы, воспитывал в них способность воспринимать критику и не впадать в панику при допущении ошибок.

Данным исследованием авторы впервые осветили педагогические взгляды Углова на воспитание детей. Ученый придерживался несколько консолидированной модели советского воспитания, цель которого – сформированная личность, полезная обществу. Полагал, что воспитание должно проходить в семье – полной и благополучной – в которой воспитание является обязанностью и долгом в первую очередь женщины. Отводил значительную роль в обеспечении семейного воспитания государству. Главным методом воспитания считал личный пример родителей. Выступал за ограждение детей от внешних деструктивных факторов развития (увеселительные мероприятия и пр.) и применение адекватного наказания. Религиозное образование Углов видел также в качестве одного из средств воспитания.

Таким образом, жизненный путь Углова обусловил формирование морально-этических принципов педагогики ученого, представляющих собой своеобразную систему нравственных, духовных идеалов. Современное отечественное медицинское образование должно иметь своей целью прививать обозначенные принципы студентам-медикам в процессе их профессионального образования, что, в свою очередь, будет способствовать возрождению психологической, духовной функции искусства врачевания. Кроме этого, некоторые аспекты деятельности Углова остаются сегодня мало изученными: наряду с педагогическими воззрениями ученого, незатронутой является тема идеологической борьбы Углова с явлением пьянства. Подобное

положение свидетельствует о том, что исследователям еще предстоит изучение творческого наследия хирурга.

БИБЛИОГРАФИЯ

Опубликованные источники

- 1 Углов Ф.Г. Воспоминания русского хирурга. Одна революция и две войны / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2015. – 320 с.
- 2 Углов Ф.Г. Под белой мантией / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2014. – 480 с.
- 3 Углов Ф.Г. Правда и ложь. О разрешенных наркотиках / Углов Ф.Г. – М.: Концептуал, 2014. – 256 с.
- 4 Углов Ф.Г. Сердце хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2018. – 512 с.
- 5 Углов Ф.Г. Сердце хирурга. Будни хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2017. – 512 с.
- 6 Углов Ф.Г. Советы столетнего хирурга / Углов Ф.Г. – М.: АСТ, 2014. – 320 с.

Литература

- 7 Верзакова Е.Г., Ценюга С.Н. Гуманистическая направленность взглядов Н.И. Пирогова на проблему женского образования и воспитания в России во второй половине XIX в. / Е.Г. Верзакова, С.Н. Ценюга // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. – 2015. – № 2 (32). – С. 144-149.

- 8 Верховский А. М., Прибыловский В. В., Михайловская Е. В. Национализм и ксенофобия в российском обществе / А.М. Верховский, В.В. Прибыловский, Е.В. Михайловская. – М.: ООО «Панорама», 1998. – 203 с.
- 9 Гегель Г.В.Ф. Полное собрание сочинений / Г.В.Ф. Гегель. – М.: Молодая гвардия, 1972. – 49490 с.
- 10 Гоголев И.В., Башарин К.Г. Академик Ф.Г. Углов основоположник формирования трезвого здорового образа жизни народов планеты / И.В. Гоголев, К.Г. Башарин // Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI Веке». – 2009. - № 2. – С. 122 – 123.
- 11 Зайцев Е.И., Гриценко В.В., Лазарев С.М. Более полувека во главе журнала «Вестник хирургии им. И.И. Грекова» / Е.И. Зайцев, В.В. Гриценко, С.М. Лазарев // Вестник хирургии. – 2006. - №1. – С. 9 – 12.
- 12 Зубцовский В. Н. Углов Федор Григорьевич / В.Н. Зубцовский // Большая медицинская энциклопедия: в 30 . – М.: Советская энциклопедия – 1985. – 560 с.
- 13 Митрохин Н. А. Русская партия: Движение русских националистов в СССР. 1953-1985 годы / Н.А. Митрухин. – М.: Новое литературное обозрение – 2003. – С. 428-429.
- 14 Пономарева А.А., Запорожская Л.И. Медицина – катализатор литературного таланта / А.А. Пономарева, Л.И. Запорожская // Ремедиум Приволжье. – 2015. - № 6. – С. 4 – 8.
- 15 Рузматов Т.М. К 111-летию Федора Григорьевича Углова / Т.М. Рузматов // Патология кровообращения и кардиохирургия. – 2015. - № 3. – С. 128 – 130.
- 16 Седов В.М., Зайцев Е.И. 125 лет первому российскому хирургическому журналу / В.М. Седов, Е.И. Зайцев // Вестник хирургии. – 2010. - № 1. – С. 11 – 20.
- 17 Сильников М.В. Подвиг мужества и доброты / М.В. Сильников // Научно-технические ведомости СПбГПУ. – 2010. - № 2-1 (100). – С. 31 – 36.
- 18 Ураков А.Л. Термофармакология. История «рождения» научного направления в России от первого лица / А.Л. Ураков // Здоровье и образование в XXI Веке. – 2014. - № 4. – С. 263 – 265.

- 19 Яицкий Н.А., Гриценко В.В. Федор Григорьевич Углов (1904 – 2008) / Н.А. Яицкий, В.В. Гриценко // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2009. - № 6. – С. 9 – 12.
- 20 Данилевский И. Н. Источниковедение: Теория. История. Метод. Источники российской истории: учеб. пособие / Данилевский И. Н., Кабанов В. В., Медушевская О. М., Румянцева М. Ф. – М.: РГГУ, 2004. – 702 с., 466 с.
- 21 Фишер В.Я., Ценюга С.Н. Генезис «Детского чтения» в истории педагогики / В.Я. Фишер, С.Н. Ценюга // Вестник Тверского государственного университета. – 2016. – № 2. – С. 195-206.
- 22 Ценюга С.Н. Нравственность как предмет обучения в семьях крестьян-старожилов Сибири / С.Н. Ценюга // Сибирский характер как ценность: коллективная монография. – Вып. № 4. – Красноярск: РИО КГПУ, 2011. – 248 с.

Зарубежная литература

- 23 Black, Joseph Laurence. Restructuring perestroika. / Joseph Laurence Black // Academic International Press. – 1991. – Vol. № 2. – P. 265. – 379.
- 24 Rossman, Vadim. Russian intellectual antisemitism in the post-Communist era / Vadim Rossman //University of Nebraska Press, 2002. – P. 271-272.
- 25 Shlapentokh, Vladimir. Soviet intellectuals and political power: the post-Stalin era / Vladimir Shlapentokh. – 1990. – P.220.

Интернет-ресурсы

- 26 Неофициальный сайт Федора Григорьевича Углова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.uglov.tvereza.info.
- 27 Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс]: федер. закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.
- 28 Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) [Электронный ресурс]: приказ Минобрнауки России от 09.02.2016 N 95 // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

- 29 Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) [Электронный ресурс]: приказ Минтруда России от 21.03.2017 N 293н // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.
- 30 Официальный сайт федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.1spbgmu.ru/ru/.
- 31 Официальный сайт федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: krasgmu.ru/index.php?.
- 32 Фонд сохранения и развития научного, литературного и общественного наследия академика Ф.Г. Углова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: uglov-fund.ru/#.