

617:356.33:355.235:371.3

DIDAKTICKÉ PRINCIPY VE VÝUCE VÁLEČNÉ CHIRURGIE

Pplk. MUDr. Leo KLEIN

Vojenská lékařská akademie JEP, Hradec Králové

(náčelník: plk. prof. MUDr. Pavel Kuna, DrSc.)

Věnováno plk. prof. MUDr. B. Konečnému, CSc. k jeho 60. narozeninám

Úvod

Didaktické principy jsou základní principy o tom, jak má učitel vyučovat, aby co nejkvalitněji a nejrychleji dosáhl vyučovacích cílů vzhledem k tělesnému a duševnímu vývoji žáků a psychologickým zvláštnostem jejich poznávání. Mají obecnou platnost pro výuku všech předmětů, ale nejsou neměnné. V podmínkách vojenského vyučování a výcviku na vojenské vysoké škole představují dynamický systém základních, všeobecně platných, vědecky zdůvodněných požadavků a pravidel, které odrážejí zákonitosti vyučování a výcviku a určují obsah, organizaci a metodiku jeho provádění. Ve výuce válečné chirurgie je nutno respektovat a cíleně uplatňovat následující ucelenou soustavu didaktických principů (viz. obr. 1).

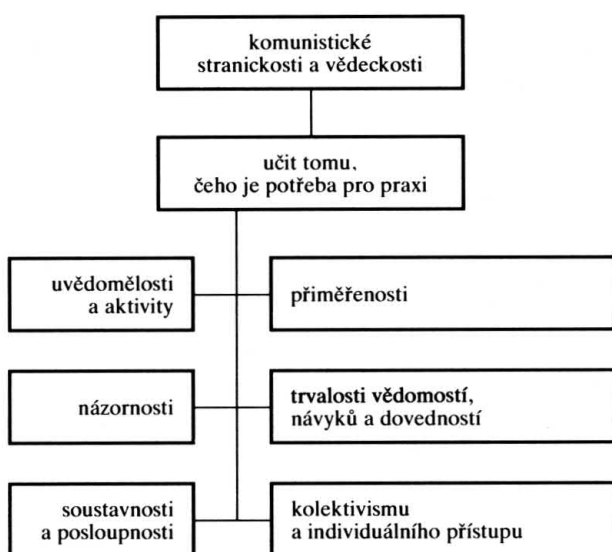
Didaktické principy

1. Princip komunistické stranickosti a vědeckosti

Stejně jako v jiných předmětech má i při výuce válečné chirurgie tento princip vedoucí postavení. Vyjadřuje zákonitou závislost vyučování a výchovy (cílů, úkolů, obsahu, organizace) na socialistickém společenském zřízení, ideologii a politice KSČ. Vědomosti z předmětu válečné chirurgie musí být nástrojem chápání materialistické podstaty světa, základem vědeckého marxisticko-leninského světového názoru, komunistického přesvědčení, mravního profilu a jednání i chování posluchače. Vědomosti musí být předávány vědecky správně, přesvědčivě, ze stranických a třídních pozic. Tento princip vyžaduje respektovat jednotu vzdělávání a výchovy posluchačů. Princip stranickosti, který odráží společenské zákonitosti – třídní podstatu vyučování, staví do popředí požadavek jednoty odbornosti a političnosti oboru jako celku

a především osobnosti učitele. Princip vědeckosti, odrážející zákonitosti gnozeologické, se prakticky realizuje ve třech stránkách výuky:

- a) **O b s a h o v é** – sama podstata vědního oboru vyžaduje, aby posluchači byli seznamováni s nejnovějšími vědeckými poznatky. Znamená to průběžně aktualizovat náplň učiva, zejména přednášek, témat seminářů, praktických cvičení.
- b) **P r o c e s u á l n í** – jedná se o užité metody ve výuce, které jsou dány metodikou předmětu. Tato sama má být zpracována podle posledních vědeckých poznatků. Prezentování nejnovějších vědeckých poznatků je nutno provádět přiměřenými metodami a prostředky. Ve výuce válečné chirurgie se velmi osvědčuje v poslední době vytvoření malých skupin posluchačů při praktických cvičeních, což umožňuje dobrou spolupráci učitele se studenty a získávání bezprostředních praktických poznatků, návyků a dovedností u všech příslušníků skupiny. Práci u lůžka nemocného je přitom nutno považovat za základní a nenahraditelný prvek v praktické výuce. Další osvědčenou metodou výuky jsou semináře a mikrolekce, při nichž je třeba klást důraz na aktivní zapojení všech příslušníků skupiny. Přínosem pro praktickou výuku je i přímá účast posluchačů vyšších ročníků v pohotovostních službách v mimopracovní době, kdy jsou zapojeni do provozu především ambulantní složky chirurgických klinik. Zde se mohou setkat s nejrůznějšími skutečnými klinickými obrazy, které nemají možnost vidět vždy při běžné plánované výuce.
- c) **F o r m á l n í** – zahrnuje podmínky, v nichž vyučování probíhá, tedy materiální zabezpečení výuky pomůckami nejrůznějších druhů a typů, prostorové a časové sladění výuky, jednotlivých úseků oboru, ale též návaznost na další předměty apod.



Upraveno podle: Vaniš, L. aj.: Základy vojenské pedagogiky. Praha, Naše vojsko 1983, s. 127.

Obr. 1. Soustava didaktických principů

2. Princip učit posluchače tomu, co potřebují pro praxi

Jde o velmi aktuální a požadovanou zásadu spojení teorie s praxí, aby se posluchači učili pro praxi, a nejen pro školní známky. Je třeba, aby studenti získávali tzv. *operativní vědomosti*, tedy aby se u nich rozvíjela aplikační schopnost užít vědomosti v praxi. V oboru válečné chirurgie se tento princip realizuje požadavkem učit posluchače tomu, co budou potřebovat při výkonu funkcí v míru i za války. V návaznosti na získání vědomostí ve vojenskoodborných předmětech a na teoretické a praktické zvládnutí oboru chirurgie dosáhnout všestranné připravenosti pro výkon funkce na stupni první lékařské pomoci v podmínkách mírových i válečných.

3. Princip uvědomělosti a aktivity

Odráží biopsychologické zákonitosti výuky, přičemž zdůrazňuje vlastní poznávací aktivity posluchačů, jejich samostatnost a vlastní promýšlení problémů. Nejlépe si studenti osvojí vědomosti, dovednosti a návyky, k nimž si vytvoří hluboce vnitřní vztah, o něž mají zájem, uvědomují si jejich smysl, význam a důležitost. Velmi důležitou roli zde hraje *motivace* – tj. podněcování zájmu posluchačů o studium daného předmětu. Aktivitu a samostatnou práci posluchačů je možno podporovat a rozvíjet např.:

- předáváním poznatků v strukturovaném, přehledném a přitom otevřeném systému
- vytyčováním cílů a upozorňováním na použitelnost poznatků v léčebné mírové i válečné praxi (vhodné je uvádění příkladů z praxe)
- systematickým opakováním klíčových partií učiva, na němž se podílejí všichni posluchači

- vytvářením situací, v nichž posluchač musí být aktivní (navozování problémových situací), zadáváním konkrétních individuálních či skupinových úkolů
- uplatňováním diskusních metod při vhodných příležitostech.

4. Princip názornosti

Vyjadřuje zákonitou závislost procesu poznávání objektivní reality, osvojování vědomostí na bezprostředním vnímání konkrétních předmětů, jevů a faktů. Napomáhá utvářet konkrétní představy, umožňuje zapojit co nejvíce smyslových orgánů, pronikat k podstatě věcí a jevů, pochopit vnitřní vztahy a souvislosti. Přispívá k rozvoji abstraktního a logického myšlení. Jednou ze stěžejních metod výuky je v tomto smyslu klinická demonstrace a práce u lůžka nemocného, a to i přes to, že mnohá chirurgická poškození a poranění, jejichž diagnostikou a léčbou se válečná chirurgie zabývá (např. mixty), se v mírových podmínkách nevyskytují. Proto je snaha o maximální využívání názorných pomůcek, které jsou pro výuku válečné chirurgie vhodné. Např. materiál pro praktický výcvik (obvazy, dlahy, škrtidla), resuscitační modely, zvukové filmy, televizní šoty, rtg snímky, lékařské nástroje atd. Při aplikaci zásady názornosti do vyučovacího procesu je však nezbytné zachovávat „cit míry – přiměřenosti“. Volit tedy takový postup, aby posluchače zaujal co nejvíce, přičemž negativně může působit jak nedostatek názornosti, tak její přemíra. Využití názorných metod nesmí být paušální, ale musí se přizpůsobit počtu posluchačů, obsahové stránce učiva, typu vyučovací hodiny apod. Velmi vhodné je užít kombinací různých druhů učebních pomůcek. Přitom je nutno dbát i na odpovídající estetickou a grafickou úroveň pomůcek. Při užívání principu názornosti je však třeba trvale mít na paměti, aby názornost stimulovala, ale přitom současně rozvíjela i myšlení. Není tedy správné ukazovat studentům vše, abychom neblokovali jejich vlastní tvořivý proces, jejich samostatné myšlení.

5. Princip soustavnosti a posloupnosti

Vyjadřuje závislost vyučování a výcviku na zákonitostech poznávací činnosti. V učitelské praxi vyžaduje v každém zaměstnání s posluchači dovedně spojit probírané učivo s dříve probíraným, dbát na to, aby se nové vědomosti, dovednosti a návyky opíraly o předcházející. Znamená to seznamovat posluchače s učivem po částech, vyčleňovat hlavní a nejpodstatnější problémy, dbát na logickou uspořádanost výuky. Realizací tohoto principu je možno dosáhnout toho, že vědomosti, dovednosti a návyky posluchačů se stanou trvalými. Válečná chirurgie jako nástavbový chirurgický obor navazuje na teoretické a praktické zvládnutí především vlastní chirurgie, jejíž zásady teorie a praxe transformuje do specifických podmínek zdravotnického zabezpečení raněných za války.

6. Princip přiměřenosti

Vyjadřuje zákonitý požadavek, aby obsah i rozsah vědomostí, dovedností a návyků posluchačů a složitost, náročnost, obtížnost vyučování a výcviku, jakož i způsob jeho provádění, odpovídaly psychickým i fyzickým schopnostem posluchačů. Je třeba též přihlížet k věkovým a individuálním zvláštnostem posluchačů při optimálním využití jejich schopností. Při studiu chirurgie, včetně chirurgie válečné, musí studenti zvládnout při přípravě na zkoušku okolo 1630 stran předepsaného učebního textu. Již z tohoto pohledu vysvítá nutnost promyšleného výběru, rozdělení a dávkování učiva v jednotlivých semestrech a ročnících. Aby výuka byla efektivní, je třeba, aby učitel vyžadoval od posluchačů práci se submaximálním vypětím jejich duševních a fyzických sil a schopností. Jsou-li studenti nuceni aktivně pracovat, přemýšlet, uvědoměle překonávat překážky a obtíže – tím se nadále rozvíjejí jejich schopnosti a připravenost překonávat těžkosti nové. Hovoří se někdy o vyučování s vysokým stupněm zátěže, přičemž jde současně o výrazný prvek psychologické přípravy. Uplatňování principu přiměřenosti znamená tedy, aby vyučování a výcvik nebyly ani příliš snadné, ani nad možnosti posluchačů. V prvním případě snadno může u posluchačů dojít ke snížení zájmu o předmět, k vyvolání pocitu zbytečnosti až formalismu. V druhém případě hrozí nebezpečí velké únavy a z ní pramenícího snížení zájmu, eventuálně ztráty důvěry ve vlastní síly apod. Správně aplikovat tento princip předpokládá nutně znalost posluchačů – úroveň jejich vzdělání, celkový rozvoj, individuální zvláštnosti, zkušenosti. Úměrně se zvyšující se připravenosti posluchačů se rozšiřují i hranice přiměřenosti.

7. Princip trvalosti vědomostí, dovedností a návyků

Jde o požadavek, aby si student osvojené vědomosti a dovednosti bezpečně zapamatoval, aby je mohl vždy v paměti vybavovat a prakticky jich používat. Velmi úzce souvisí se všemi předchozími principy. Pro lékaře má zapamatování vědomostí i dovedností zvláštní význam. Zapamatování je do značné míry závislé na tom, nakolik posluchači pochopili význam učiva. Zde záleží mnoho na přesvědčivosti výkladu učitele, neboť studenti si většinou nemají možnost ověřit v praxi význam přednášené látky. Pochopení významu do značné míry závisí na tom, nakolik posluchači svému učiteli „věří“. Zapamatování je rovněž závislé na skutečnosti, jak se daří vědomosti a dovednosti spojit s praxí a se zkušenostmi posluchačů. Při výuce válečné chirurgie nemůžeme v plném rozsahu použít nejen skutečnou, ale ani simulovanou praxi. U mnoha poznatků nepožadujeme jejich osvojení zpaměti, ale dovednost nalézt si je ve vlastních záznamech, v literatuře, předpisech apod. Učitel proto musí v průběhu výuky tuto dovednost u posluchačů cílevědomě pěstovat. Důležitou podmínkou

a současně prostředkem utváření trvalých vědomostí, návyků a dovedností je též promyšlený systém kontroly a hodnocení posluchačů.

8. Princip kolektivismu a individuálního přístupu

Podstatou tohoto principu je vytváření podmínek ve výuce a výcviku pro úspěšnou a vysoce koordinovanou činnost všech posluchačů a současně ke každému z nich přistupovat individuálně, diferencovaně. Brát v úvahu jejich zvláštnosti, duševní a fyzické možnosti. Náročnost lékařského vzdělávání je velmi značná a má vysokou míru individuální činnosti. Ke zkouškám je zapotřebí nastudovat přibližně 19 000 stran učebního textu, okolo 3000 hodin tráví studenti intenzivním studiem před zkouškami. Přes zcela zřetelně dominující individuální studijní aktivitu lze princip kolektivismu uplatňovat vhodným působením na jednotlivé studijní skupiny, a to především u vojenských posluchačů. Zde je do značné míry pěstována zodpovědnost za plnění kolektivních úkolů ve výuce a výcviku, jakož i ve vojenské službě jako celku. Příznivé klima ve studijní skupině může vytvářet atmosféru náročnosti, kolektivní činnosti a zodpovědnosti. Vítaným je i rozvoj soutěživosti, kritiky a sebekritiky. Vyzrálým kolektivem se stávají studijní skupiny, v nichž není vzácností vzájemná pomoc slabším studentům, kde v popředí je snaha o dosahování co nejlepších studijních výsledků a kde je úsilí o potlačení průměrnosti. Učitel se při aplikaci tohoto principu musí snažit pochopit psychologii kolektivu, brát v úvahu jeho názory a těžkosti. Princip kolektivismu ve výuce válečné chirurgie je možno zdůrazňovat i v samotné podstatě aktivní chirurgické činnosti, která je náročnou týmovou prací. Jde téměř vždy o složitou koordinovanou činnost řady lékařů – chirurgů, ale též o úzkou spolupráci s lékaři jiných oborů – např. anesteziolog, internista, rentgenolog, biochemik atd. Zejména při činnosti za válečných podmínek, při použití zbraní hromadného ničení, ale i v mírové traumatologii při hromadných neštěstích vystupují výrazně do popředí organizační aspekty koordinace činnosti velkých počtů pracovníků.

Závěr

Soustava didaktických principů představuje nejvýznamnější součást didaktiky, která zaujímá důležité místo v systému pedagogických věd. Všechny tyto principy musí učitel při pedagogickém působení znát, respektovat a tvůrčím způsobem aplikovat. Funkce didaktických zásad se navzájem prolínají, a proto je nezbytné jejich současné průběžné uplatňování. I ve výuce válečné chirurgie představují didaktické principy jednu z podmínek a cest jak dosahovat stanovených výchovně vzdělávacích cílů předmětu.

Souhrn

V práci je podán přehled a charakteristika jednotlivých didaktických principů, které tvoří ucelenou dynamickou soustavu. Mají obecnou platnost pro výuku všech předmětů. Autor ukazuje možnosti aplikace těchto principů ve výuce válečné chirurgie. Pouze současné uplatňování všech didaktických principů umožňuje kvalitní průběh a efekt vyučovacího procesu.

Literatura

1. ČÁP, J.: Psychologie pro učitele. Praha, SPN 1980.
2. ĐURIČ, L. aj.: Psychológia pre učiteľov. Bratislava, Slovenské pedagogické nakladateľstvo 1977.
3. JIRÁNEK, V.: Politicko-odborná linie zdravotníckej služby ČSLA na léta 1986–1990. Voj. zdrav. Listy, 60, 1986, č. 5, s. 181–186.
4. KLEIN, L.: Základy speciální didaktiky válečné chirurgie. In: Sborník vědeckých prací VLVDÚ JEP. 107. Hradec Králové 1988, s. 27.
5. MAREŠ, J.: Interakce učitel – žáci v hodinách začínajících učitelů. In: Bulletin pedagogického ústavu J. A. Komenského, ČSAV, č. 12. Praha 1977, s. 127.
6. MAREŠ, J.: Modernizace vyučovacího procesu. In: Seminář pedagogických pracovníků. Poděbrady 5.–7. 9. 1984. Ústav jazykové a odborné přípravy zahraničních studentů University Karlovy, Praha, 1985.
7. MAREŠ, J.: Pedagogické vzdělávání učitelů lékařských fakult v SSSR. Čas. Lék. čes., 121, 1982, č. 3, s. 83–85.
8. MAREŠ, J.: Zkvalitnění výuky na lékařských fakultách. Čas. Lék. čes., 124, 1985, č. 38/39, s. 1185–1189.
9. MAREŠ, J. – RYBÁŘOVÁ, M. – STRNAD, L.: Pedagogické minimum pro učitele lékařských fakult. In: Supplementum Sborníku vědeckých prací LF KU v Hradci Králové, 22, 1979, č. 3.
10. Metodická směrnice pro výuku válečné chirurgie. VLVDÚ JEP, Hradec Králové 1980.
11. PAVLICA, K. aj.: Základy vojenské psychologie. Praha, Naše vojsko, 1985.
12. Profil absolventa vojenské vysoké školy. VLVDÚ JEP, studijní obor: všeobecné lékařství. MNO-HT, Praha, 1985.
13. RYBÁŘOVÁ, M.: Aktivita studentů ve výchovně vzdělávacím procesu LF KU v Hradci Králové. Lékařské zprávy LF KU v Hradci Králové, 22, 1977, č. 1/2, příloha.
14. RYBÁŘOVÁ, M. – STRNAD, L.: Čas potřebný k nastudování jednotlivých předmětů lékařského studia a optimální délka studijního předzkouškového období jednotlivých předmětů. Lékařské zprávy LF KU v Hradci Králové, roč. 19, 1974, č. 34, s. 81–85.
15. ŠATÁNEK, A.: Modernizace výuky v lékařství. Praha, Avicenum 1983.
16. VANIŠ, L. aj.: Základy vojenské pedagogiky. Praha, Naše vojsko 1983.

Klíčová slova: Didaktické principy; Výuka válečné chirurgie.