

Рюмина Татьяна Валерьевна

специалист отдела высшего образования по ординатуре и аспирантуре

МБУ ИНО ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России

г. Москва

**К ВОПРОСУ О РАЗРАБОТКЕ МОДЕЛИ ФОРМИРОВАНИЯ
ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧА-ОРДИНАТОРА
В УСЛОВИЯХ ЕДИНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО И НАУЧНО-
КЛИНИЧЕСКОГО ПРОСТРАНСТВА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

Аннотация: эффективность российского здравоохранения в значительной степени определяется квалификацией медицинского персонала, это делает необходимым совершенствование работы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре. Актуальность статьи обусловлена задачами повышения готовности врачей-ординаторов к многоплановой врачебной деятельности, включая медико-просветительскую деятельность, что требует от специалиста данной категории достаточного высокого уровня междисциплинарных знаний и компетенций.

Ключевые слова: ординатура, университетское образование, виды врачебной деятельности, педагогика, медицинская педагогика, психолого-педагогическая компетентность.

Система высшего медицинского и фармацевтического образования России – это часть национальной инновационной системы государства, ориентированной на подготовку медицинских кадров высшей квалификации и новой формации, способной к защите, сохранению и приумножению здоровья нации, разработке передовых медицинских технологий, реализации прикладных и фундаментальных исследований, востребованных отечественной медицинской наукой практическим здравоохранением.

Современному обществу нужен врач, обладающий достаточным уровнем профессиональной компетентности, способный в полном объеме оказать медицинскую помощь своему пациенту, осуществляемую путем профилактики, диа-

гностики, обучения и формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации к активизации личностного участия в сохранении и укреплении своего здоровья и здоровья окружающих.

Все вышесказанное предопределяет задачу непрерывного воспроизводства достаточного количества высококвалифицированных врачей, медицинских сестер, преподавателей медицинских вузов и училищ, обладающих комплексом междисциплинарных профессиональных компетенций, навыками когнитивной и проектной деятельности, гуманистическим мировоззрением и высоким уровнем социально-значимых личностных качеств.

В связи с чем, вузы медицинского профиля оперативно разрабатывают образовательные программы, которые успешно отвечают на *«вызовы времени»* и готовят специалистов, способных действовать в информационно-коммуникативной среде, владеть телемедициной, дистанционной диагностикой и персонализированной фармакотерапией.

Но чтобы подготовить медицинские кадры в системе высшего медицинского образования, научно-педагогические кадры вузов сами должны обладать высоким уровнем профессиональных компетенций как в *медицинской сфере*, так и в *педагогике*, отвечать высоким требованиям, которые предъявляются к ним со стороны общества и системы отечественного здравоохранения.

В свете этих задач «медицинский вуз становится, с одной стороны, важным звеном, определяющим подготовку компетентных и востребованных кадров для системы здравоохранения, с другой – *научно-клинической базой*, где осуществляются разработка и внедрение в практику эффективных инновационных технологий диагностики, лечения и реабилитации пациентов» [1], формируется *профессиональная компетентность* врачей, включая *педагогический* аспект.

В связи с чем, актуализируются следующие *дидактические вопросы*: как учить, чему учить, каким образом организовать образовательный, научный и клинический процесс в системе высшего медицинского образования, способного устранить следующее противоречие: между запросом личности, государства

и общества в вопросах повышения качества формирования готовности медицинских кадров к профессиональной деятельности, включая педагогический аспект и недостаточной разработанностью теоретических и методологических оснований решения данной задачи в контексте задач сферы здравоохранения на всех уровнях высшего медицинского образования, включая ординатуру.

Таким образом, на сегодняшний день, педагогика является важным разделом в медицинском образовании, «педагогика в медицинском вузе – это наука о социально-, личностно-детерминированном медицинском образовании, характеризующимся целеполаганием и руководством, созданием условий для освоения студентами основ профессиональной компетентности, духовного и профессионального развития... система медицинского образования может рассматриваться в качестве посредника между человеком и культурой, опытом человечества в области медицины» [2].

В соответствии с требованиями образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО (3+)) подготовка будущих врачей не возможна *без клинической базы*, на которой обучающиеся не только закрепляют полученные теоретические знания, но и формируют практическую готовность к *шести видам профессиональной деятельности* (профилактический, диагностический, лечебный, реабилитационный, *психолого-педагогический*, организационно-управленческий), каждый из которых предполагает владение врачом профессиональными и универсальными компетенциями.

Как показали исследования и практическая деятельность, формирование готовности врача ко всем видам профессиональной деятельности, будет продуктивнее, если осуществляться в условиях интеграции образовательного и научно-клинического пространства вуза, функционирующего в рамках образовательно-целевого единства и взаимосвязи, представляющих его структур.

В Большом советском энциклопедическом словаре *пространство* определено как «форма сосуществования материальных объектов и процессов, характеризующая структурность и протяженность материальных систем» [3]. Родственным понятием, имеющим отношение к понятию «пространство», является

образовательная среда, которые соединены едиными целями, задачами и предназначением.

По мнению исследователей образовательное пространство современного университета: 1) является неотъемлемой частью социокультурной среды, социокультурного пространства; 2) предполагает гуманистический характер взаимодействия субъектов научно-образовательной деятельности; 3) является рефлексивной и инновационной; 4) интегрирует научный, образовательный, инновационный потенциал всех субъектов научно-образовательной деятельности; 5) включает материальную, информационную и виртуальную составляющие как необходимое условие эффективности; 6) является открытой социуму и научно-образовательному сообществу [4]; 7) является особой формой научного сообщества профессионалов и будущих специалистов (студентов и молодых ученых), представляющего собой аналог научной школы [5].

Таким образом, на сегодняшний день, подготовка врачей-ординаторов успешно реализуется в открытой укрупненной педагогической системе, функционирующей как целостная, динамичная и одновременно с этим устойчивая, информационно-цифровая и управляемая педагогическая система, обеспечивающая эффективное освоение ординаторами теоретических знаний, компетенций и приобретение опыта врачебной практики, а также развитие социально-значимых личностных качеств и системы ценностных ориентаций, соответствующих своей профессии.

В данной статье нами представлен процесс разработки модели формирования педагогической компетенции врача-ординатора в условиях единого образовательного и научно-клинического пространства медицинского вуза. К раскрытию концепта «педагогическое моделирование» подойдем с определения педагогической категории «модель», которая понимается как «искусственно созданный объект в виде схемы, физических конструкций, знаковых форм или формул, который, будучи подобен исследуемому объекту (или явлению), отображает и воспроизводит в более простом и огрубленном виде структуру, свойства, взаимосвязи и отношения между элементами этого объекта» [6].

Мы придерживаемся определения Л.В. Мардахаева, согласно которому *модель* (от латинского *modulus* – мера, образец) – это система элементов, способных воспроизвести определенные стороны и связи предмета исследования [7].

Ценным ориентиром в поиске решения задач исследования стали научные труды академика А.М. Новикова по проблеме методологии образования, в которых ученым научно обоснованы принципы и подходы, обеспечивающие эффективность педагогических систем.

Педагогический процесс, по утверждению ученого, является «частным понятием по отношению к более общему понятию – образовательная система и обусловлен целями образования и взаимодействием основных его компонентов: содержание обучения; преподавание, т.е. деятельность учителя, преподавателя; учение – деятельность учащихся, студентов; средства обучения» [8].

Следовательно, моделирование педагогической системы – это педагогические действие, направленное на определение современных взглядов, идей, целевых установок на решение проблемных вопросов при ее содержательном проектировании, а также выявлением эффективных компонентов: целей и задач, которые предусматривают последовательность, систематичность и обязательную преемственность теоретического и практического модулей (базовой части) образовательной программы; объектно-субъектных связей, которые за счет компетентностно-ориентированного наставничества переходят в субъект-субъектные; организационной структуры, предусматривающей единое образовательное и научно-клиническое пространство вуза; многоплановой и многоуровневой деятельности педагогических кадров с опорой на инновации в области медицинского образования и др.

Исследования выявили, что в целостном процессе подготовки ординаторов, педагогическая составляющая часто рассматривается лишь в формате передачи обобщенных знаний в области общих теоретических и практических вопросов педагогики и вне связи с клинической практикой, что не отражает тре-

бования действующих ФГОС ВО (3++) и профессиональных стандартов медицинского персонала.

Для многих ординаторов не в полной мере осознается, как применить полученные знания, что снижает их мотивацию к качественному освоению дисциплины «Педагогика» (дисциплины Базового блока учебного плана) и снижает «выживаемость» полученных знаний, а приобретенные педагогические компетенции зачастую носят фрагментарный характер и не всегда согласуются с профессиональными компетенциями, сформированными в процессе освоения рабочих программ клинических дисциплин.

Приходя в клинику, молодой врач (врач-ординатор) с течением времени четко осознает, что в условиях инновационного развития отечественной медицины и смежных с ней иных отраслей науки, а также динамики цифровизации всех направлений профессиональной и социальной деятельности, что многое из учебного материала, что сегодня изучается в вузе, вне зависимости от его профиля, стремительно устаревает и перестанет использоваться на практике уже в недалеком будущем.

Проведенные исследования и практика выявили, что в настоящее время профессиональная деятельность врача, включающая педагогический аспект имеет признаки непрерывной диверсификации ее основных видов, содержания, целей, задач и гуманитарных смыслов, что связано с развитием *новых видов и функций* во врачебной практике, а также динамикой развития ИТ-средств и цифрового контента, применяемых как в системе высшего медицинского образования, так и в учреждениях практического здравоохранения (управление медицинской информацией, междисциплинарное сотрудничество и коммуникации, разработка медико-просветительских проектов и т. д.).

Выявленное в процессе исследования многообразие видов педагогической деятельности врача в соответствии с образовательными и профессиональными стандартами, отражающими приоритетные медико-образовательные и просветительские задачи отечественного здравоохранения во взаимосвязи с педагогической компетенцией, а также разобщенностью подходов к ее формированию

актуализируют необходимость разработки концептуальной модели данного процесса и условий ее реализации.

В процессе проектирования нами рассматривались факторы, которые влияют на определение ее целей и задач, условий реализации и достижение акмеологии планируемых результатов, которые сформированы нами в рамках четырех обобщенных групп:

1) *внешние факторы*: образуемые институциональными требованиями к качеству медицинского образования и системе здравоохранения (ФГОС ВО, профессиональные стандарты, Национальный проект «Здравоохранение», государственная программа РФ «Развитие здравоохранения» и др.), а также образовательным правом и локальными документами медицинского вуза, в котором реализуется образовательная программа и др.;

2) *внутренние факторы*: наличие научных школ в медицинском вузе; инновационность образовательных программ и контентов рабочих программ дисциплин учебного плана, материально-техническая база, цифровая платформа, формирующая условия внеаудиторной, самостоятельной и клинической деятельности ординатора, а также устойчивое взаимодействие всех субъектов и объектов, функционирующих в едином образовательном и научно-клиническом пространстве медицинского вуза; научно-методическое сопровождение учебного процесса, мотивация обучающихся к образовательному и профессиональному самомониторингу и др.;

3) *социальные факторы*, к которым относятся запросы личности, общества и государства к качеству медицинского образования, от которых зависит решение национальных проектов в области здравоохранения, направленных на повышение уровня общественного здоровья, а также обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью и др.;

4) *непредвиденные факторы-риски*, возникающие вследствие высокой скорости устаревания предметных клинических знаний, в соответствии с непрерывно возрастающими требованиями к уровню профессиональных компетенций медицинских кадров; организационно-структурные изменения в

сфере здравоохранения и иные непредвиденные отраслевые, социальные, эпидемиологические и др. риски жизнедеятельности человека.

В своей работе, ФГОС ВО (3++) и профессиональные стандарты в медицинской сфере мы определяем как институционные факторы, и относим их к *первой* (внутренние факторы), *второй* (социальные факторы) и *третьей* (внешние факторы) группе факторов, непосредственно формирующих требования к качеству медицинского образования со стороны личности, общества и государства, а также определяющих условия, материально-технические и цифровые ресурсы образовательного учреждения для продуктивной реализации образовательных программ подготовки медицинских кадров.

Структура концептуальной модели формирования педагогической компетенции врача-ординатора в условиях единого образовательного и научно-клинического пространства медицинского вуза, включает в себя методологически, теоретически и педагогически упорядоченную совокупность пяти взаимосвязанных между собой укрупненных блока, обуславливающих определение компонентов организационно-педагогических условий ее эффективной реализации:

– *целевой* (включает цель и задачи, определяемые институциональными требованиями к подготовке медицинских кадров (федеральные законы, нормативные акты и приказы Минздрава и Минобрнауки России, локальная документация вузов и др.), ФГОС ВО (3++), профессиональных стандартов и др.);

– *содержательно-процессуальный* (раскрывает процесс формирования педагогической компетенции посредством освоения дисциплины «Педагогика», диагностируемые критерии, показатели уровня сформированной педагогической компетенции);

– *формирующий* (включает совокупность педагогических условий продуктивного формирования педагогической компетенции);

– *цифровой* (включает *совокупность информационных систем и цифровых инструментов, повышающих результативность педагогических условий формирования педагогической компетенции и др.*);

– *оценочно-результативный* (отражает результат, ожидаемый на выходе – педагогическая компетенция врача-ординатора как показателя его готовности к педагогическому виду профессиональной деятельности).

Анализ лучших практик профессиональной подготовки ординаторов к педагогической деятельности сформировали наши взгляды и понимание, что содержание рабочей программы дисциплины «Педагогика» должно разрабатываться в рамках концептуальных положений и принципов *опережающего* обучения, т.е. содержание учебно-тематических планов дисциплины должны наполняться инновационным учебным контентом, разработанным на основе новых научных знаний в теории и практике педагогики и иных отраслей науки.

Соответственно новые цели и задачи основных образовательных программ подготовки кадров высшей квалификации на уровне ординатуры предполагают пересмотр содержания тематики учебных модулей и дидактических единиц учебно-тематического плана дисциплины «Педагогика», а также горизонтальные междисциплинарные связи с клиническими дисциплинами учебного плана.

В разработанной концептуальной модели в качестве закономерной детерминанты рассматривается *принцип приоритета долгосрочной государственной политики* в сфере охраны здоровья граждан и непрерывного развития отечественной системы здравоохранения, приоритетные задачи которой утверждены в национальном проекте «Здравоохранение» (проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами») [9].

Далее выделим группу *общедидактических принципов* (научности, целостности, системности, междисциплинарности, интеграции и непрерывности теоретической и практической подготовки); принципов *личностно-ориентированной* направленности (когнитивной индивидуальности, персонализации, профессиональной мотивации и коммуникативности); *практико-ориентированный принцип*, предусматривающий сочетание теоретического обучения с клинической (производственной) деятельностью; *комплексно-цифровой принцип*, связанный с ИТ – цифровым сопровождением и управлением

учебным процессом, внеаудиторной, самостоятельной и клинической деятельностью ординатора.

Применение выше представленных подходов и принципов позволяет выделить, тщательно изучить и проанализировать, сопоставить их друг с другом, объединив в целостную структуру уже в прикладной модели формирования педагогической компетенции врача-ординатора в условиях единого образовательного и научно-клинического пространства медицинского вуза.

Общепонятно, что в рамках каждого уровня формирования педагогической компетенции: на аудиторных, внеаудиторных занятиях, самостоятельной и клинической деятельности ординаторов происходит определенный образовательный и содержательный маршрут, который предполагает определенную завершенность его целей и задач, которые несомненно должны пролонгироваться и представлять собой непрерывный процесс. Такая пролонгированная и открытая преемственность означает, что образовательное и научно-клиническое пространство обладает свойством открытости и взаимной пополняемости по отношению к друг другу, обеспечивая тем самым целостность процесса формирования педагогической компетенции ординаторов в процессе освоения ими основной образовательной подготовки в медицинском вузе на уровне ординатуры.

Поскольку рабочая программа дисциплины «Педагогика» разработана с учетом того, что ее изучение должно осуществляться как в процессе аудиторных, так и внеаудиторных занятиях, а также в рамках самостоятельной и клинической работы ординатора, то данный процесс должен пересекаться и дополняют друг друга, а тематика модулей должна иметь единые цели и задачи, что предъявляет дополнительные требования к формированию дидактических единиц учебно-тематического плана дисциплины и четкого распределения по модулям, реализуемым в образовательном и научно-клиническом пространстве медицинского вуза.

Педагогическая деятельность преподавателя дисциплины «Педагогика» должна включать наряду с традиционными функциями его деятельности (обучающей, воспитывающей, развивающей, прогнозирующей) – дополнительные,

продиктованные динамикой развития цифрового насыщения образовательного процесса, а также ведением обратной связи со своими обучающимися, включающей консультационные мероприятия, сопровождение самостоятельной и клинической деятельности ординаторов в контексте задач по освоению рабочей программы дисциплины «Педагогика», а также разработку ее образовательного контента и фондов оценочных средств по определению результатов ее изучения.

В связи с этим многоплановая и многоуровневая деятельность научно-педагогических кадров вузов должна строиться на знании инноваций не только в медицинской области и педагогике, но в сфере активного использования в образовательном процессе цифровых образовательных технологий. Сегодня цифровой образовательный ресурс – это учебное средство, реализующее возможности цифровых образовательных технологий и обеспечивающее экранное представление учебной информации, интерактивное взаимодействие как между субъектами образовательного процесса, так и между ними и образовательным ресурсом, автоматизацию контроля результатов обучения и продвижения в учении; автоматизацию процессов информационно-методического обеспечения учебно-воспитательного процесса и организационного управления учебным заведением [10].

По мнению исследователей, «стремительное развитие информационных технологий, распространение цифровых образовательных ресурсов позволяют трансформировать, изменить образовательный процесс (А.И. Евдокимова) [11], при этом правильнее говорить о том, что «формируется новое направление педагогического знания, которое часто называют «цифровой дидактикой», однако правильнее говорить о дидактике периода цифровизации и информационно-коммуникационных технологий» (С.В. Иванова, О.Б. Иванов) [12].

Таким образом, целостный процесс подготовки врачей-ординаторов к врачебной практике, включающей педагогический вид профессиональной деятельности, рассматривается нами как укрупненная педагогическая система, включающая целую иерархию структурных блоков, реализуемая в определенных *педагогических условиях*.

Список литературы

1. Лазаренко В.А. Взаимодействие вуза и практического здравоохранения / В.А. Лазаренко, О.И. Охотников // Высшее образование в России. – 2010. – №1. – С. 105–108. EDN KZVHPB
2. Психология и педагогика в медицинском образовании: учебник / Н.В. Кудрявая, К.В. Зорин, Н.Б. Смирнова [и др.]; под ред. Н.В. Кудрявой. – М.: КноРус, 2016. – 317 с. EDN TZIRTV
3. Большая советская энциклопедия / гл. ред. А.М. Прохоров. – 3-е изд. – В 30 т. – М.: Советская энциклопедия, 1969–1978.
4. Тумалева Е.А. Теоретические основы формирования и развития научно-образовательной среды современного университета / Е.А. Тумалева, С.Ф. Эхов // Письма в Эмиссия. Оффлайн. – СПб., 2013.
5. Бандурина И.А. Научная школа как среда развития этических ценностей научной молодежи в эпоху глобализации: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08 / И.А. Бандурина; место защиты: Юж. федер. ун-т. – Ростов н/Д., 2010. – 24 с. EDN QGVTLB
6. Бешенков С.А. Моделирование и формализация: метод. пособие / С.А. Бешенков. – М.: БИНОМ; Лаборатория знаний, 2002. – 336 с.
7. Фомина С.Н. Конфликтологическая компетентность будущего специалиста социальной сферы // Социальная политика и социология. – 2009. – №5. – С. 190–198.
8. Новиков А.М. Методология образования / А.М. Новиков. – 2-е изд. – М.: Эгвес, 2006. – 488 с. – EDN PFNTED
9. Национальный проект «Здравоохранение» (с изм. и доп.), приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 апреля 2021 г. №284 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/400647940/> (дата обращения: 21.08.2023).
10. Роберт И.В. Развитие понятийного аппарата педагогики: цифровые информационные технологии / И.В. Роберт // Педагогическая информатика. – 2019. – №1. – С. 108–121. EDN VDEPCP

11. Евдокимова А.И. Интеграция научной деятельности вузов с формированием профессиональных компетенций обучающихся / А.И. Евдокимова, А.В. Морозов // Социальная педагогика в России. – 2022. – №1. – С. 35–41. EDN BXFZSS

12. Иванова С.В. Трансформация систем образования под влиянием глобальных вызовов современного мира / С.В. Иванова, О.Б. Иванов // Россия-Италия: сотрудничество в сфере гуманитарных наук и образования в XXI веке. – М.: ИСПО РАО, 2021. – С. 894–914. EDN DPHNEQ