

Мир науки. Педагогика и психология / World of Science. Pedagogy and psychology <https://mir-nauki.com>

2022, №3, Том 10 / 2022, No 3, Vol 10 <https://mir-nauki.com/issue-3-2022.html>

URL статьи: <https://mir-nauki.com/PDF/41PDMN322.pdf>

**Ссылка для цитирования этой статьи:**

Рюмина, Т. В. Особенности и условия формирования готовности врачей к психолого-педагогическому виду деятельности в едином научно-образовательном и клиническом пространстве ординатуры / Т. В. Рюмина // Мир науки. Педагогика и психология. — 2022. — Т. 10. — № 3. — URL: <https://mir-nauki.com/PDF/41PDMN322.pdf>

**For citation:**

Ryumina T.V. Features and conditions of formation of doctors' readiness for psychological and pedagogical activity in a single scientific, educational and clinical space of residency. *World of Science. Pedagogy and psychology*, 10(3): 41PDMN322. Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/41PDMN322.pdf>. (In Russ., abstract in Eng.).

**Рюмина Татьяна Валерьевна**

ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации — Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна» Федерального медико-биологического агентства, Москва, Россия  
Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования  
Заведующий отделом высшего образования по ординатуре и аспирантуре  
E-mail: [ryumina.mbuino@mail.ru](mailto:ryumina.mbuino@mail.ru)

**Особенности и условия формирования  
готовности врачей к психолого-педагогическому  
виду деятельности в едином научно-образовательном  
и клиническом пространстве ординатуры**

**Аннотация.** Актуальность статьи обусловлена задачей повышения качества готовности врача-ординатора к многоплановой врачебной деятельности. В статье анализируются основания поиска более совершенных моделей формирования готовности врачей к психолого-педагогическому виду деятельности (в логике задач здоровье сбережения общества), исследуется педагогический потенциал единого научно-образовательного и клинического пространства университета, расширяющего уровень развития профессиональной компетентности врача, включающей психолого-педагогические компетенции.

Цель работы — обоснование диверсификации организационно-педагогических условий изучения дисциплины «Педагогика», заключающейся в усилении практической подготовки врачей-ординаторов к психолого-педагогическому виду деятельности, личностном участии ординаторов в решении реальных профессиональных проблем, требующих применение психолого-педагогических компетенций с целью воспитания и обучения пациентов основам самосохранения и укрепления своего здоровья и здоровья окружающих.

Эмпирической базой публикации стали результаты анализа научной литературы и исследований в области профессиональной подготовки врачей-ординаторов ко всем видам врачебной деятельности, анализ реальной практики формирования готовности врачей-ординаторов к психолого-педагогической деятельности в едином научно-образовательном и клиническом пространстве Медико-биологического университета инноваций и непрерывного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр Российской Федерации — Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна» (далее — ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России) (за 2020–2022 годы), осуществляемой при непосредственном участии автора статьи.

В процессе исследования использовались следующие методы: наблюдения, опроса, экспертной оценки, тестовых испытаний, анализ уровня развития психолого-педагогических компетенций в системе непрерывного медицинского образования на уровне подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры.

**Ключевые слова:** ординатура; университетское образование; виды врачебной деятельности; психолого-педагогическая компетентность; компетенции; готовность к психолого-педагогической деятельности

## Введение

Проблема повышения качества готовности врачей-ординаторов к многоплановой врачебной деятельности приобретает новые смыслы в связи с тем, что в настоящее время в отечественном здравоохранении актуализируется превентивная направленность медицины, включающая не только процессы лечения, но и профилактическую работу по предупреждению заболеваний и формированию адекватного отношения населения к собственному здоровью, что выделяет психолого-педагогические компетенции как важный фактор формирования у каждого человека мотивации к здоровому образу жизни, что включено в перечень трудовых действий медицинских специалистов в профессиональных стандартах.

Проведенное ранее исследование показало, что «безусловно, развитие кадрового потенциала входит в список необходимых мер по развитию российского здравоохранения. Для этого нужно наладить процесс постоянного обновления знаний медицинских работников» [1]. Соответственно современному практическому здравоохранению нужен врач, обладающий комплексом профессиональных компетенций, включающих психолого-педагогические компетенции, а также способный и готовый ко всем видам врачебной деятельности в соответствии с требованиями Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования (ФГОС ВО) и профессиональных стандартов.

Не менее важным вопросом является и формирование готовности врачей к непрерывному самостоятельному поиску профессиональных новаций, прикладных навыков и компетенций по профилю профессии, что в итоге обеспечит ему личностный и профессиональный рост.

В настоящее время высшие образовательные учреждения современной России являются открытыми научно-образовательными и социальными системами, характерной особенностью которых является динамичное взаимодействие с социально-экономической сферой государства и его ресурсами<sup>1</sup>, что в полной мере относится и к непрерывному высшему медицинскому образованию, включая уровень подготовки кадров высшей квалификации медицинского профиля на уровне ординатуры.

Начиная с 2014 года, программы ординатуры стали реализовываться в соответствии с ФГОС ВО нового поколения, по которым в настоящее время осуществляется подготовка медицинских кадров по образовательным программам 95 специальностей. Особенностью реализации данных образовательных программ, в силу множества особенностей медицинской профессии, является то, что подготовка будущих врачей не возможна без клинической базы, на которой обучающиеся не только закрепляют полученные теоретические знания, но и формируют практическую готовность ко всем видам профессиональной деятельности

---

<sup>1</sup> Институциональная экономика: учебное пособие / М.И. Лесная; А.Н. Яковлев, О.П. Брискер, И.А. Агапов; под ред. Е.Г. Гужвы, СПбГАСУ. — СПб. — 2013. Режим доступа: [https://www.spbgasu.ru/upload-files/kafedri/eko\\_teor/inst\\_eko.pdf](https://www.spbgasu.ru/upload-files/kafedri/eko_teor/inst_eko.pdf).

(профилактическому, диагностическому, лечебному, реабилитационному, *психолого-педагогическому*, организационно-управленческому)<sup>2</sup>, каждый из которых предполагает владение врачом междисциплинарными и наукоемкими профессиональными и универсальными компетенциями.

Соответственно, практическая подготовка компетентного специалиста системы здравоохранения к профессиональной деятельности требует соответствующего качества организации учебного процесса, наличия хорошей материально-технической и кадровой базы [2], а также многокомпонентных условий и возможности проведения образовательной, клинической и научно-исследовательской деятельности, что предполагает более глубокое исследование данной проблемы.

### Постановка проблемы исследования

Проблема формирования готовности врачей к психолого-педагогическому виду деятельности в едином научно-образовательном и клиническом пространстве на уровне ординатуры является *актуальной*, так как цели и задачи формирования готовности врачей ко всем видам профессиональной деятельности всегда были приоритетными и основополагающими при разработке и реализации образовательных программ подготовки кадров на каждом уровне медицинского образования, в частности — на уровне ординатуры, направленным на многоплановую подготовку врачей-ординаторов, обладающих комплексом универсальных и профессиональных компетенций, а также способных и готовых к самостоятельной профессиональной деятельности, включая психолого-педагогический вид.

На институциональном уровне закреплено, что практическая подготовка медицинских кадров должна осуществляться в соответствии с требованиями ФГОС ВО и организована: «в образовательных и научных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность или фармацевтическую деятельность (клиники); в медицинских организациях, в том числе медицинских организациях, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций (клиническая база); в организациях, осуществляющих производство лекарственных средств, организациях, осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий, аптечных организациях, судебно-экспертных учреждениях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации»<sup>3</sup>.

Как показали наши исследования и педагогическая практика, сегодня единое научно-образовательное и клиническое пространство медицинских вузов представляет собой открытую систему высшей медицинской школы, в которой осуществляется непрерывное воспроизводство высококвалифицированных врачей-практиков, научно-исследовательская деятельность и высокотехнологичное лечение различных заболеваний, а также психолого-педагогический вид деятельности в логике задач здоровьесбережения общества.

Однако, как отмечают исследователи, «несмотря на то, что государство в последнее десятилетие приняло достаточно мер законодательного и социального характера по обеспечению и пропаганде здорового образа жизни, одним из основных барьеров на пути к достижению данной цели остается слабо выраженная мотивация врачей на

---

<sup>2</sup> Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1092 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»: [http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvoord/310849\\_Terapiya.pdf](http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvoord/310849_Terapiya.pdf).

<sup>3</sup> Федеральный Закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012, ч. 4 ст. 82.

психолого-педагогическую деятельность и недостаточная готовность к ней»<sup>4</sup>. Иными словами, сфере здравоохранения нужен врач, обладающий достаточным уровнем сформированности психолого-педагогических компетенций, а также навыками воспитания и обучения пациентов само охранительному поведению, ведению здорового образа жизни и отказа от вредных привычек. Обучение в ординатуре должно предусматривать элементы воспитания, образования, обучения и развития личности самого ординатора и с позиции науки, и с позиции выработки у него педагогически значимых качеств личности [3].

В связи с чем актуализируются следующие *дидактические вопросы*: как учить, чему учить, каким образом *организовать* образовательный, научный и клинический процесс в системе непрерывного высшего медицинского образования, способное устранить следующее противоречие: между запросом личности, государства и общества в части повышения качества оказания медицинской помощи населению и решения комплекса задач проекта «Здоровье» (укрепление здоровья граждан, возрождение профилактического направления в здравоохранении, обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью и др.) и недостаточной разработанностью теоретических и методологических оснований решения данных задач (в логике задач здоровьесбережения общества) на всех уровнях высшего медицинского образования.

На основании ФГОС ВО в настоящее время в ординатуре медицинских вузов введена учебная дисциплина «Педагогика», изучение которой направлено на формирование готовности врача к психолого-педагогической деятельности посредством «наращивания» профессиональной компетентности врача, включающей психолого-педагогические компетенции.

Под *концептом «психолого-педагогические компетенции врача»* мы понимаем комплекс продуктивно-деятельных функций медико-социальной направленности (в логике задач здоровьесбережения общества), характеризующейся готовностью и способностью врача продуктивно решать профессиональные задачи, связанные не только с лечением, диагностикой и профилактической работой по предупреждению заболеваний, но и формированием у пациентов мотивации к здоровому образу жизни.

Выделим основополагающие цели и задачи изучения дисциплины «Педагогика» на уровне ординатуры: непрерывное развитие общей профессиональной *компетентности*, включающей *профессиональные* компетенции (профессиональные знания, умения и трудовые навыки, когнитивное профессиональное мышление); *психолого-педагогические* компетенции (выраженные готовностью и способностью врача выполнять трудовые функции, входящие в профессиональный стандарт: «охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в сфере здравоохранения»); *универсальные* компетенции (выраженные готовностью к проектному мышлению, к анализу и синтезу; готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия); *социально-значимые* личностные качества (выраженные общей, профессиональной и корпоративной культурой, профессионально-деловой активностью, гуманистическим мировоззрением врача и др.).

Одной из гипотез нашего исследования является предположение, что профессиональная подготовка врача будет значительно продуктивнее, если формирование его готовности ко всем видам профессиональной деятельности будет осуществляться в едином научно-образовательном и клиническом пространстве вуза, функционирующем на принципах

---

<sup>4</sup> Васильева Е.Ю. и др. Педагогика в клинической практике врача: учебное пособие / Е.Ю. Васильева, М.Ю. Гайкина, Т.В. Тагаева. — Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, — 2017. — С. 118.

системного единства представляющих его структур, их внутренней взаимосвязи на вертикальном и горизонтальном уровнях, сопряженности целей и задач, связанных со всеми видами врачебной и учебной деятельности на уровне ординатуры.

Данный аспект в системе высшего медицинского образования и в педагогической теории, на наш взгляд не исследован в полном объеме и предполагает более глубокого анализа, так как: (1) *научное решение* задачи повышения уровня формирования готовности врачей к психолого-педагогическому виду деятельности отвечает требованиям ФГОС ВО в сфере здравоохранения, а также положениям профессиональных стандартов врачебной деятельности; (2) *заполняет пробел* в педагогической науке, которая в настоящее время не располагает достаточными научными данными и методиками решения важной для общества проблемы, связанной с реализацией национального проекта «Здоровье», направленного на укрепление здоровья граждан, возрождение профилактического направления в здравоохранении, обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью.

### Методология исследования

Базу исследования составили публикации российских и зарубежных авторов, аналитические доклады и исследовательские отчеты по проблеме повышения уровня психолого-педагогической готовности врачей-ординаторов к профессиональной врачебной деятельности. Методологическую базу исследования составили следующие методы анализа: системный, сравнительный и проектный, а также непосредственное наблюдение за процессом развития у врачей-ординаторов психолого-педагогической компетентности как значимой составляющей их общей готовности к профессиональной деятельности.

*Эмпирической базой* подготовки публикации являются результаты исследования, проведенного в Медико-биологическом университете инноваций и непрерывного образования ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России в 2020–2022 годах. Исследование включало экспертный опрос педагогических кадров университета и опрос ординаторов, обучающихся по 36 специальностям с целью разработки более эффективных моделей освоения ординаторами дисциплины «Педагогика», которая входит в перечень базовых дисциплин в соответствии с действующими ФГОС ВО на уровне ординатуры, а также уточнения компонентов психолого-педагогических компетенций, необходимых врачам-ординаторам для успешной профессиональной деятельности в этой сфере.

Как показывает анализ источников, формирование психолого-педагогических компетенций в едином научно-образовательном и клиническом пространстве в отличие от профессиональных компетенций, исследованы не в полной мере, что предполагает более глубокое осмысление данного феномена и его роли в профессиональной деятельности врача.

### Результаты исследования

В настоящее время «в системе высшего медицинского образования имеются возможности и специальные технологии для его ориентации на потребности, ожидания и интересы обучающихся. Создаются условия, позволяющие студентам наиболее полно осуществлять свою личностную и профессиональную самореализацию» [4].

Готовность врача к профессиональной деятельности, по мнению исследователей, «обеспечивается как профессиональной подготовкой, так и *над профессиональными (ключевыми)* компетенциями, которые включают в себя общекультурные компетенции и общепрофессиональные компетенции, и являются выражением становления личности врача в ходе получения высшего медицинского образования» [5].

По мнению ректора ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, академика РАН Глыбочко П.В., «университетские клиники — это уникальное сочетание лечения и ведения пациентов, обучения и практики студентов, врачебных стажировок и обмена опытом. И, кроме того, в университетских клиниках кроме стационарных и учебных отделений, действуют научно-исследовательские подразделения, отрабатывающие перспективные методики, медикаменты и оборудование»<sup>5</sup>. В соответствии с чем, медицинские организации на базе которых осуществляется практическая подготовка медицинских кадров, и имеющих в своей структуре подразделения образовательных и научных организаций включают в свое наименование слово «клинический» («клиническая база»).

Важным и значимым является исторический факт того, что развитие университетских клиник имеют глубокие исторические корни. К примеру, Клинический городок Первого МГМУ им. И.М. Сеченова был создан в 1897 г., который в то время по праву считался одним из лучших проектов крупных госпиталей в Европе. Сегодня Клинический центр, сохраняя лучшие традиции отечественной университетской медицины, успешно осуществляет не только лечебный процесс, но и непрерывное воспроизводство высококвалифицированных медицинских кадров благодаря научному поиску, осуществляемому на клинических кафедрах университета<sup>6</sup>.

Клиническая практика обучающихся (ординаторов, аспирантов, слушателей циклов дополнительного профессионального образования) в Медико-биологическом университете инноваций и непрерывного образования ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России (далее — МБУ ИНО), который является базой нашего исследования, реализуется в диагностических, научно-исследовательских и лечебных клинических подразделениях университета и в других ведущих медицинских организациях Федерального медико-биологического агентства России (далее — ФМБА)<sup>7</sup>.

Выделим, что «основной базой МБУ ИНО являются клинические отделения самого Центра, в котором помимо задач, стоящих перед каждой медицинской организацией, входит медицинская помощь работникам, выполняющим должностные обязанности во вредных и опасных (экстремальных) условиях труда, а также осуществляются медико-санитарные мероприятия по предупреждению, выявлению причин, локализации и ликвидации последствий любых чрезвычайных ситуаций, существующие в учреждениях системы ФМБА»<sup>8</sup>.

Именно поэтому можно утверждать, что эффективность подготовки врачей на уровне ординатуры находится в прямой зависимости от уровня интеграции научной, учебной и лечебной деятельности, отвечающих требованиям современного здравоохранения, оснащения клинических медицинских организаций, а также от локально-институциональной согласованности структурных подразделений университета, которые создают единое научно-образовательное и клиническое пространства учебного процесса.

Отметим, что в профессиональные стандарты медицинских специалистов в перечень трудовых действий включена функция, связанная с проведением профилактических мероприятий с населением (по возрастным группам и состоянию здоровья), а также с проведением санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни и

---

<sup>5</sup> URL: <https://medportal.ru/mednovosti/v-rossiyu-vozvrashaetsya-praktika-universitetskih-klinik/> (дата обращения: 15.02.2022).

<sup>6</sup> URL: <https://www.sechenov.ru> (дата обращения: 11.04.2022).

<sup>7</sup> Постановление Правительства РФ от 11.04.2005 г. № 206 «О Федеральном медико-биологическом агентстве» с изменениями и дополнениями.

<sup>8</sup> URL:// <https://mbufmbc.ru> (дата обращения: 03.03.2022).

контроль ее эффективности<sup>9</sup>, что связано «с повышенным уровнем ответственности перед гражданином и обществом, что требует от представителей профессии постоянного совершенствования своих профессиональных навыков»<sup>10</sup>.

Общепризнано, что главным компонентом сохранения здоровья является отношение самого человека к собственному здоровью [6]. Однако, как показывает практика, не у всех выпускников медицинских вузов сформирована готовность к психолого-педагогическому виду деятельности, направленному на профилактику, диагностику, обучение и формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации к само охранительной деятельности в отношении своего здоровья и здоровья окружающих его людей.

В связи с чем, очевидно, что успешная деятельность врача в современных условиях во многом определяется не только высоким уровнем его профессиональной компетентности, но и уровнем его готовности к психолого-педагогической деятельности, направленной на предоставление пациентам информации о причинах и механизмах развития различных заболеваний, умения мотивировать население на здоровьесбережение, ориентированности и приверженности к введению здорового образа жизни и др. К тому же, по мнению многих исследователей, «в профилактической работе большое значение имеет личный пример медицинских работников, а также используемые методы обучения: беседа, дебаты, дискуссия, лекция, инструктаж, демонстрация, тренинги и т. д. Особенно интересны интерактивные методы обучения, в ходе которых осуществляется равноценное взаимодействие обучающего и обучаемого» [7].

Инструментарием для данного процесса могут быть школы здоровья, размещение общественного информационно-агитационного материала (рекламные щиты, санбюллетени, плакаты, публикации в СМИ, информация на сайтах МО и др.), электронное обучение через бесплатные мобильные приложения (на платформах телефонов/планшетов/умных часов) и др. К тому же, «создавая и используя образовательную среду в центрах здоровья и профилактики, врачу важно уметь организовывать и использовать различные информационные и интерактивные технологии в работе с пациентами, а также приемы психолого-педагогического сопровождения пациента в конкретной жизненной ситуации»<sup>11</sup>.

Соответственно, актуализируется потребность в более широкой интеграции и «взаимувязке» таких отраслей науки как медицина, педагогика и психология, способных влиять на акмеологические результаты подготовки врачей в системе непрерывного медицинского образования, и непосредственно участвовать в достижении целей и задач проекта «Здоровье», таких как: укрепление здоровья граждан; возрождение профилактического направления в здравоохранении; обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью [8].

По мнению исследователей, «педагогика в медицинском вузе — это наука о социально-, личностно-детерминированном медицинском образовании, характеризующемся целеполаганием и руководством, созданием условий для освоения студентами основ профессиональной компетентности, духовного и профессионального развития ... система

---

<sup>9</sup> URL: <https://minzdrav.gov.ru> (дата обращения: 03.03.2022).

<sup>10</sup> Концепция развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2021 года. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 ноября 2017 года № 926.

<sup>11</sup> Артюхина А.И. Педагогика: учеб.-метод. пособие для клинических ординаторов / А.И. Артюхина, В.И. Чумаков. — Волгоград: Изд-во ВолГМУ. — 2017 — С. 16.

медицинского образования может рассматриваться в качестве посредника между человеком и культурой, опытом человечества в области медицины» [9].

По утверждению исследователей, «роль педагогики в практике современного врача очень важна, поскольку пронизывает все сферы медицинской деятельности: от момента самообучения, практики, до правил общения с пациентами и родственниками»<sup>11</sup>, тогда как «основной целью медицинской деятельности является охрана здоровья (поддержание и восстановление здоровья, осуществляемые путем профилактики, диагностики и лечения заболеваний пациентов (лиц, в отношении которых осуществляется медицинская деятельность), а также путем ухода за больными (пациентами) и их реабилитации)»<sup>4</sup>.

При изучении педагогики в медицинском вузе на уровне ординатуры рассматриваются вопросы общей и профессиональной педагогики, педагогики высшей школы, современных образовательных технологий и алгоритма выстраивания профессионально-деловых коммуникаций с пациентами (и населением в целом) по проблемам личностного стремления к само охранительному поведению, а также развиваются и приобретаются новые компоненты психолого-педагогических компетенций врача.

Аргументируем данное заключение. Как показали наши исследования и педагогическая практика, достижение оптимального уровня готовности врачей к психолого-педагогическому виду деятельности возможно, если данный процесс будет осуществляться в едином научно-образовательном и клиническом пространстве вуза на уровне ординатуры, естественным образом, создающим *дуально-ориентированные* условия функционирования образовательной системы.

Внедрение элементов системы дуального обучения в медицинское образование направлено на создание условий в русле практико-ориентированности и технологизации процесса подготовки будущих медицинских кадров, и предполагает синтез междисциплинарных теоретических знаний, полученных обучающимися в аудиториях вуза (на лекциях и семинарских занятиях) и компетенций, сформированных в условиях реальной клинической деятельности.

По мнению исследователей, *дуально-ориентированные* условия организации подготовки кадров высшей квалификации в высшем медицинском образовании есть ряд преимуществ. *Во-первых*, данный вид условий, максимально приближен к запросам клиники. *Во-вторых*, достигается высокая мотивация в получении знаний: студенты, закрепившись на клинической базе в качестве потенциальных врачей, учатся совершенно по-другому, более осознанно и заинтересовано; позиция пассивного потребителя учебной информации сменяется инициативной позицией специалиста в клинике, которому надо принимать решения и нести ответственность за больных; студент раньше адаптируется к производственным отношениям в коллективе. *В-третьих*, работает принцип «от практики к теории», студент больше работает не с текстами и знаковыми системами, а с клиническими ситуациями. Сложные теории легче осваиваются через практику и решение реальных профессиональных задач. *В-четвертых*, оценка качества подготовки специалистов проводится самими работодателями. С первых дней врач-интерн большую часть времени проводит у постели больного, показывает свои навыки и старание» [10].

Понятие, *дуально-ориентированные педагогические условия* в системе высшего медицинского образовательного учреждения, рассматривается нами как системные организационно-педагогические условия, предусматривающие сочетание теоретического обучения в вузе с клинической (производственной) деятельностью обучающегося, благодаря чему будущие врачи наращивают практические навыки высокотехнологичной врачебной деятельности еще на уровне профессионального обучения в вузе, что достигается путем

увеличения практической составляющей учебного процесса и проведением врачебной деятельности непосредственно на рабочем месте врача.

Таким образом, наши исследования подтверждают мнение исследователей, что именно в системе дуального образования (Duales Studium), учебные заведения несут ответственность за теоретическую грамотность и образованность студентов, а производственные структуры в свою очередь обеспечивают условия для практического обучения и покрывают денежные расходы, относящиеся к нему [11].

На основании ФГОС ВО в настоящее время в ординатуре медицинских вузов введена учебная дисциплина «Педагогика», изучение которой направлено на формирование готовности врача к психолого-педагогической деятельности и «наращивания» профессиональной компетентности врача в целом. Выделим основополагающие цели и задачи изучения дисциплины «Педагогика» на уровне ординатуры: непрерывное развитие общей профессиональной компетентности, включающей профессиональные компетенции (профессиональные знания, умения и трудовые навыки, когнитивное профессиональное мышление); психолого-педагогические компетенции (выраженные готовностью и способностью врача выполнять трудовые функции, входящие в профессиональный стандарт: «охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в сфере здравоохранения»); универсальные компетенции (выраженные готовностью к проектному мышлению, к анализу и синтезу; готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия и др.); социально-значимые личностные качества (выраженные общей, профессиональной и корпоративной культурой, профессионально-деловой активностью, гуманистическим мировоззрением врача).

Наши исследования и педагогическая практика выявили, что процесс формирования готовности врача к профессионально-педагогическому виду деятельности должен быть междисциплинарным, что предполагает включение данной задачи в рабочие программы основных профильных дисциплин, к примеру, в подраздел «введение» и (или) в междисциплинарные ситуационные задачи и тесты, представленные в фондах оценочных средств (ФОС) учебного материала; пересмотра содержания дидактических единиц тематического плана дисциплин; подготовка эссе по результату личностного решения ситуационной задачи в реальной врачебной практике и др.

В МБУ ИНО изучение дисциплины «Педагогика» на уровне ординатуры осуществляется в единой научно-образовательной и клинической среде, естественно создающей дуально-ориентированные педагогические условия, в которых успешно протекает образовательный процесс (направленный на освоение образовательной программы ординатуры в соответствии с ФГОС ВО, непрерывное развитие профессиональных и психолого-педагогических компетенций); научно-исследовательский процесс (направленный на развитие научных навыков, клинического мышления, опыта научного анализа клинической ситуации с точки зрения теории и практики); воспитательный процесс (направленный на «личностные изменения и приращения, уникальные для каждого обучающегося знания, способы деятельности, способности, смысл и ценности»); коммуникативно-деловой процесс (направленный на развитие коммуникативных навыков «врач-пациент-клиника» в логике задач их здоровьесбережения и др.); учебно-методический и цифровой процесс (направленный на разработку образовательных программ, рабочих программ дисциплин с учебно-методическим сопровождением, функционирование электронно-информационной образовательной среды вуза (ЭИОС) и др.).

Отметим, что профессионально-деловые коммуникации «врач-пациент» это, прежде всего, сотрудничество всех субъектов, участвующих в процессе, связанном со здоровьем

пациента и его лечением, что объяснимо с точки зрения того, что врач и пациент вместе решают одну и ту же задачу — сохранение здоровья, предупреждение и лечение заболеваний, что предполагает активное многоплановое общение [12].

Общеизвестно, что любая образовательная система успешно развивается, если она функционирует в образовательном пространстве, интегрирующем теоретическое обучение, научно-поисковую и проектную деятельность обучающихся, а также углубленную междисциплинарную практико-ориентированную подготовку в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности. Практика подготовки врачей-ординаторов в МБУ ИНО выявили, что единое научно-образовательное и клиническое *пространство* медицинских вузов создает более эффективные условия для формирования профессиональной компетентности врачей, т. к. в «обучающей клинике — студенты видят весь спектр больных, поэтому университетские клиники при их общности названия, на самом деле, имеют дифференцированное внутреннее содержание» [8].

По утверждению Васильевой Е.В., «образовательная среда — это не только феномен педагогической действительности и педагогическое понятие, но и объект проектирования, а значит, управления. В том случае, если образовательная среда выступает в качестве объекта проектирования, то предметом формирования модельных представлений могут стать состояние системы, ее компоненты, внешние и внутрисистемные связи, процесс ее функционирования и развития» [13].

По утверждению Петуховой А.В., «содержательное наполнение понятия среда в большинстве наук раскрывается через фундаментальные категории: *пространство*, условие, фактор и место...» [14]. По мнению исследователей, основными характеристиками категории «образовательное пространство» выделяют «материально-процессуальные условия, структурность, организованность», при этом основными детерминантами оптимизации образовательной среды — методологическое, технологическое и функциональное обеспечение [13].

На основании выше изложенного, при разработке прикладной модели формирования готовности врачей к психолого-педагогическому виду деятельности на уровне ординатуры, ее компоненты (блоки) на наш взгляд должны определяться исходя из ее целей, задач и предназначения: *образовательных*, осуществление профессиональной подготовки врачей к многоплановой (многовидовой) врачебной деятельности с целью формирования профессиональных знаний, умений, наукоемких компетенций, навыков научно-исследовательской деятельности, когнитивного профессионального мышления и др.; *развивающих*, направленных на непрерывное наращивание профессиональных знаний, компетенций, социально-значимых личностных качеств, когнитивного проектного мышления и др.; *воспитательных*, предполагающих развитие профессиональной и корпоративной культуры, этики профессиональной деятельности в сфере здравоохранения, образовательного и профессионального самодержавия в соответствии с личностно выбранными духовными ценностями и критериями качества врачебной деятельности и др.; *технологических*, включающих в себя освоения высокотехнологических новаций в здравоохранении и т. п.

На основании вышеизложенного, нами были определены базовые блоки прикладной модели формирования готовности врачей к психолого-педагогическому виду деятельности, а именно: *целевой* (представлен современными требованиями к подготовке врачей-ординаторов), *дуально-содержательный* (представлен дуально-ориентированными педагогическими условиями организации учебного процесса в вузе и на базе клиники); *деятельностный* (представлен доминантой на формирование готовности к психолого-педагогической деятельности как группы видов деятельности, к которой осуществляется подготовка); *технологический* (представлен цифровым сопровождением учебного процесса, созданием

электронно-информационной образовательной среды вуза (ЭИОС); *оценочно-результативный* (включает комплексную методику диагностики, критерии и показатели сформированности универсальных и профессиональных компетенций врача-ординатора, а также социально-значимых качеств его личности).

К тому наши исследования выявили, что системный, компетентностный, личностно-ориентированный, дуально-ориентированный и междисциплинарные подходы к организации профессиональной подготовке врача в целом, и к формированию готовности врача к психолого-педагогической деятельности врачей в частности, являются ключевыми системообразующими подходами, обеспечивающими успешность разработки выше обозначенной модели и ее реализацию.

Таким образом, важность решения вопросов, связанных с повышением уровня готовности врачей к психолого-педагогическому виду деятельности, актуализирована множеством существующих общественно-значимых проблем по профилактике и предупреждению заболеваний, а также задачей повышения уровня *грамотности населения в вопросах здоровья и ведения здорового образа жизни*. Под концептом «грамотность в вопросах здоровья (ГВЗ)», понимается «наличие знаний, мотивации и умений, необходимых для получения, понимания, оценки и применения информации, касающейся здоровья, для того чтобы в повседневной жизни формировать собственное мнение и принимать решения в рамках медицинской помощи, профилактики заболеваний и укрепления здоровья, а также для поддержания или улучшения качества жизни на всех ее этапах» [15].

### Заключение

Исследование по обозначенной проблеме выявило, что современной сфере здравоохранения «нужен врач, готовый оказать медицинскую помощь любому человеку вне зависимости от пола, возраста, расовой и национальной принадлежности пациента, его социального статуса, и иных факторов», а также владеющий компетенциями сохранения жизни человека и улучшение ее качества путем оказания неотложной, плановой и профилактической медицинской помощи.

Проведенное исследование и практика подтверждают нашу гипотезу, что профессиональная подготовка врачей-ординаторов будет значительно продуктивнее, если формирование его готовности ко всем видам профессиональной деятельности будет осуществляться в едином научно-образовательном и клиническом пространстве вуза, функционирующем на принципах системного единства его структур, их внутренней взаимосвязи на вертикальном и горизонтальном уровнях, сопряженности целей и задач, связанных с образовательной и врачебной деятельностью на уровне ординатуры.

При этом естественным образом формируются *дуально-ориентированные* педагогические условия профессиональной подготовки врачей-ординаторов, сочетающие в себе их теоретическое обучение в аудиториях университета с клинической (производственной) деятельностью, благодаря чему происходит процесс «наращивания» практических навыков высокотехнологичной врачебной и психолого-педагогической деятельности еще на уровне вузовского обучения по программам ординатуры.

В данном случае, процесс формирования готовности врача к профессионально-педагогическому виду деятельности становится междисциплинарным, т. к. *дидактические единицы рабочей* программы дисциплины «Педагогика» переходят в профильные дисциплины образовательной программы подготовки врачей-ординаторов. К примеру, в подраздел «Введение», а также в ситуационные задачи и тесты фондов оценочных средств (ФОС) профильных дисциплин, включаются вопросы, связанные с психолого-педагогическими

проблемами и задачами обучения и воспитания пациентов введению здорового образа жизни и т. п.

Таким образом, достижение оптимального уровня готовности врачей к психолого-педагогическому виду деятельности (в соответствии с ФГОС ВО) на уровне ординатуры возможно при условии, если данный процесс будет осуществляться в едином научно-образовательном и клиническом пространстве вуза (*дуально-ориентированной направленности*), а также, если созданы условия для перехода от деятельности ординаторов, выполняемой под руководством научно-педагогических кадров университета и высококвалифицированных врачей-практиков клиники к деятельности, организуемой врачом самостоятельно на реальном рабочем месте, что повысит качество готовности врачей-ординаторов к решению задач здоровьесбережения не только своих пациентов, но и общества в целом.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Мошетьева Л.К., Сычев Д.А., Заплатников А.Л. и др. Непрерывное профессиональное развитие врачей: факторы мотивации и экономические аспекты. РМЖ. Медицинское обозрение. — 2019. № 3(8) — С. 3–6. URL: [https://www.rmj.ru/articles/organizatsiya-zdravookhraneniya-i-obshchestvennoe-zdorove/Nepreryvnoe\\_professionalynoe\\_razvitiye\\_vrachey\\_faktery\\_motivatsii\\_i\\_ekonomicheskie\\_aspekty/#ixzz7WfZ7LjJ](https://www.rmj.ru/articles/organizatsiya-zdravookhraneniya-i-obshchestvennoe-zdorove/Nepreryvnoe_professionalynoe_razvitiye_vrachey_faktery_motivatsii_i_ekonomicheskie_aspekty/#ixzz7WfZ7LjJ).
2. Мохов А.А. Законодательство Российской Федерации о клинических медицинских организациях: проблемы и перспективы // Здоровоохранение в Российской Федерации — 2016. — № 60(4), С. 203–207.
3. Гринько Е.Н. Педагогика в подготовке врачей-педиатров на уровне ординатуры // Вопросы современной педиатрии — 2018. — том 17, № 1, С. 16–18.
4. Бородулина Т.В., Носкова М.В., Корякина О.В., Шкиндер Н.Л. Анализ мотивации и готовности выпускников к профессиональной деятельности // Мед. образование и проф. развитие. — 2016 — № 3(25), С. 80–86.
5. Расулов И.М., Асадулаева С.К. Инновационные методы в образовании, как фактор, формирующий личность врача-профессионала // Вестник медицинского института Реавиз — 2018. — № 2(32), С. 151–154.
6. Байжунусов Э.А. Роль врача в современном мире // Journal of Health Development. — 2019 — Volume 2, Number 31, С. 4–7.
7. Трусъ, Е.И. Обучение здоровому образу жизни в работе врача / Е.И. Трусъ // Врач-пациент: сотрудничество в решении проблем здоровья: сборник статей международной научно-практической конференции, 26–27 октября 2017 г., Гродно Сурмач М.Ю. и др. (под ред.) ГрГМУ. — Гродно, — 2017. — С. 60–63.
8. Рюмина Т.В. К вопросу о психолого-педагогической готовности врача-ординатора к профессиональной деятельности // Казанский педагогический журнал — 2022. — № 1(150), С. 106.
9. Педагогика в медицине / Под ред. Н.В. Кудрявой. — М.: Академия, 2006. — С. 12.

10. Аканов А.А., Дуйсекеев А.Д., Балмуханова А.В. и др. Дуальная форма медицинского образования как продукт социального партнерства // Вестник Казахского Национального медицинского университета — 2013, — № 4(1), С. 15.
11. Кузембаев С.Б., Альжанов М.К., Нурмагамбетов Д.Д., Атамбаев Ж.Н., Аймагамбетова Г.Т. Вопросы перехода на дуальное обучение // Вестник КарГУ. — 2013. № 1. URL: <https://www.center-rpo.ru/diskussionnaya-ploshchadka/228-voprosy-perekhoda-na%20dualnoe-obrazovanie>.
12. Болучевская В.В., Павлюкова А.И. Общение врача: введение в психологию профессионального общения. (Лекция 1). [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. — 2011. № 1. URL: [http://www.medpsy.ru/mprj/archiv\\_global/2011\\_1\\_6/nomer/nomer21.php](http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2011_1_6/nomer/nomer21.php).
13. Васильева Е.Ю. Образовательная среда вуза как объект управления и оценки / Е.Ю. Васильева // Университетское управление: практика и анализ. — 2011. — № 4, С. 76–82.
14. Петухова А.В. Образовательные среды, теоретический анализ понятия / А.В. Петухова // Экология человека: научно-практический журнал. — Архангельск: «Издательский центр ГМУ». — 2006. — № 4/2, С. 220–222.
15. Сырцова Л.Е., Абросимова Ю.Е., Лопатина М.В. Грамотность в вопросах здоровья: содержание понятия // Профилактическая медицина. — 2016. — Т. 19. — № 2–1. — С. 58–63.

**Ryumina Tatyana Valer`evna**

State Research Center — Burnasyan Federal Medical Biophysical Center of Federal Medical Biological Agency,  
Moscow, Russia  
Medico-Biological University of Innovation and Continuing Education  
E-mail: ryumina.mbuino@mail.ru

## **Features and conditions of formation of doctors' readiness for psychological and pedagogical activity in a single scientific, educational and clinical space of residency**

**Abstract.** The relevance of the article is due to the task of improving the quality of the resident doctor's readiness for a multifaceted medical activity. The article analyzes the grounds for searching for more advanced models of formation of doctors' readiness for psychological and pedagogical activity (in the logic of the tasks of health-saving society), examines the pedagogical potential of the unified scientific, educational and clinical space of the university, expanding the level of development of professional competence of a doctor, including psychological and pedagogical competencies.

The purpose of the work is to substantiate the diversification of organizational and pedagogical conditions for studying the discipline "Pedagogy", which consists in strengthening the practical training of residents doctors for psychological and pedagogical activity, personal participation of residents in solving real professional problems requiring the use of psychological and pedagogical competencies in order to educate and teach patients the basics of self-preservation and strengthening their health and the health of others.

The empirical basis of the publication was the results of the analysis of scientific literature and research in the field of professional training of resident doctors for all types of medical activity, analysis of the real practice of forming the readiness of resident doctors for psychological and pedagogical activity in the unified scientific, educational and clinical space of the Medico-Biological University of Innovation and Continuing Education of the State Research Center — Burnasyan Federal Medical Biophysical Center of Federal Medical Biological Agency (hereinafter — FSBI SSC FMBC named after A.I. Burnazyan FMBA of Russia) in 2020-2022, carried out with the direct participation of the author of the article.

In the course of the research, the following methods were used: observation, survey, expert assessment, test tests, analysis of the level of development of psychological and pedagogical competencies in the system of continuing medical education at the level of training highly qualified personnel under residency programs.

**Keywords:** residency; university education; types of medical activity; psychological and pedagogical competence; competence; readiness for psychological and pedagogical activity