

## Основные векторы в педагогической подготовке ординаторов и аспирантов медицинского вуза

Ванчакова Н. П., Вацкель Е. А., Денищенко В. А.

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. И. П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия

В статье описана специфика преподавания педагогически ориентированных курсов обучения на этапе последипломной подготовки в медицинском вузе (в ординатуре и аспирантуре). Анализ нормативно-правовой документации и научной литературы позволил раскрыть сущность педагогической деятельности врача и обосновать необходимость ее изучения в ординатуре. Анализ векторов педагогической подготовки ординаторов в ПСПбГМУ им. И. П. Павлова показал, что программа подготовки включает: формирование педагогически-ориентированных компетенций для работы в школе пациента и психолого-педагогического сопровождения в процессе диагностики, лечения, реабилитации; обеспечение сохранения достоинства пациента; содействие реализации пациент-центрированного подхода. Также описана специфика педагогической подготовки аспиранта, связанная с деятельностью преподавателя высшей школы: в ходе этого этапа подготовки формируются компетенции, ориентированные на педагогическую деятельность, преподавание в медицинском вузе. В рамках подготовки аспирантов в медицинском вузе происходит формирование знаний, навыков и умений в области планирования и реализации педагогического процесса в высшем учебном заведении медицин-

ского профиля. В то же время для практикующего врача-педагога сохраняется значимость всех компетенций, которые включены в программу по педагогике для ординаторов. Таким образом реализуется принцип преемственности в организации последипломной педагогической подготовки.

**Ключевые слова:** педагогическая подготовка врача, клиническая ординатура, аспирантура, последипломное медицинское образование, достоинство пациента, биопсихосоциальная модель здоровья.

**Отношения и деятельность:** нет.

Поступила 10/12-2021

Рецензия получена 14/12-2021

Принята к публикации 20/12-2021



**Для цитирования:** Ванчакова Н. П., Вацкель Е. А., Денищенко В. А. Основные векторы в педагогической подготовке ординаторов и аспирантов медицинского вуза. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022;21(S1):3155. doi:10.15829/1728-8800-2022-3155

## Main vectors in the pedagogical training of residents and postgraduate students of a medical university

Vanchakova N. P., Vatskel E. A., Denishenko V. A.

Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint-Petersburg, Russia

The article describes the specifics of pedagogical training courses for residents and postgraduate students. Analysis of regulatory documents and scientific literature made it possible to assess the pedagogical activity of a doctor, and substantiate the need for its study in residency. Analysis of pedagogical training vectors for residents at the Pavlov First Saint Petersburg State Medical University showed that the training program includes following vectors: development of pedagogical competencies for work in "school for patients" and psychological and pedagogical support in the process of diagnosis, treatment, rehabilitation; ensuring the preservation of the patient dignity; facilitating patient-centered care. It also describes the specifics of the pedagogical training of postgraduate students, related to activities of a higher school teacher: during this stage of training, competencies are formed that are focused on pedagogical activity, teaching at a medical university. As part of the training of postgraduate students at a medical university, knowledge and skills are developed in the planning and implementation of the pedagogical process in a higher educational medical institution. At the same time, for the doctor-teacher practitioner, the importance of all the competencies that are included in the pedagogy program

for residents remains. Thus, the principle of the continuity of postgraduate pedagogical training is implemented.

**Keywords:** pedagogical training of a doctor, residency, postgraduate medical education, patient dignity, biopsychosocial model of health.

**Relationships and Activities:** none.

Vanchakova N. P. ORCID: 0000-0003-1997-0202, Vatskel E. A. \* ORCID: 0000-0002-9175-585X, Denishenko V. A. ORCID: 0000-0002-9757-0450.

\*Corresponding author: vatskel@mail.ru

**Received:** 10/12-2021

**Revision Received:** 14/12-2021

**Accepted:** 20/12-2021

**For citation:** Vanchakova N. P., Vatskel E. A., Denishenko V. A. Main vectors in the pedagogical training of residents and postgraduate students of a medical university. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2022;21(S1):3155. doi:10.15829/1728-8800-2022-3155

\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

e-mail: vatskel@mail.ru

[Ванчакова Н. П. — д.м.н., профессор, зав. кафедрой педагогики и психологии факультета последипломного образования, ORCID: 0000-0003-1997-0202, Вацкель Е. А. \* — доцент кафедры педагогики и психологии факультета последипломного образования, ORCID: 0000-0002-9175-585X, Денищенко В. А. — ассистент кафедры педагогики и психологии факультета последипломного образования, ORCID: 0000-0002-9757-0450].

## Введение

В современном мире к врачу предъявляются требования не только в области непосредственно клинических обязанностей (диагностика, лечение, реабилитация), но и в области психолого-педагогического взаимодействия с пациентами. Такое взаимодействие направлено на формирование мотивации здорового образа жизни, развитие комплаенса, поддержания здоровьесоборазного поведения, формирование нового стиля в условиях хронических заболеваний. Исходя из принятой в настоящее время биопсихосоциальной парадигмы понимания здоровья в лечении и реабилитации хронически больных людей, важными являются не только терапия непосредственного заболевания, но и адаптация и подготовка пациента к жизни в новых условиях, коррекция его психологического состояния. Данные задачи могут решаться за счёт системы психолого-педагогического сопровождения пациентов, в частности развития школы пациента. Сегодня как в нашей стране, так и за рубежом активно развиваются школы пациента для людей, страдающих сердечно-сосудистыми, онкологическими заболеваниями, заболеваниями, связанными с нарушениями дыхательной, пищеварительной систем, двигательной функций, и многими другими [1-5].

Все это обуславливает необходимость соответствующей подготовки в медицинском вузе, в частности, на этапе последипломного обучения в ординатуре. Основы педагогического и психологического взаимодействия с пациентами (связанные с просветительской деятельностью, коммуникацией и инклюзивной компетентностью будущего врача) закладываются еще на додипломном этапе обучения (специалитет) [6]. Базовые компетенции для осуществления психолого-педагогической деятельности, в частности, реализации школы пациентов, формируются на этапе ординатуры [6], когда молодой специалист начинает приобретать клинический опыт.

В то же время педагогическая подготовка на этапе последипломного обучения не ограничивается исключительно ординатурой: у обучающихся в аспирантуре также формируются педагогические компетенции, необходимые уже для того, чтобы преподавать в системе высшей школы. По сути, эти два направления иллюстрируют две ветви медицинской педагогики: связанную с непосредственным психолого-педагогическим взаимодействием врача с пациентами и членами их семей [3, 4, 7-9], и связанную с профессиональным обучением медицинских работников (будущих врачей, медсестер) [7, 10].

Целью данной статьи является рассмотрение специфики педагогической подготовки на этих этапах последипломного медицинского образова-

ния (ординатуре и аспирантуре) и описание преемственности между этими курсами в профессиональной подготовке врача на последипломном этапе (на модели последипломной подготовки в области педагогики для ординаторов и аспирантов в ПСПбГМУ им. И. П. Павлова).

## Материал и методы

Использованы методы анализа и интерпретации нормативной документации, рабочих программ педагогически-ориентированных дисциплин для ординаторов и аспирантов в ПСПбГМУ им. И. П. Павлова.

## Результаты и обсуждение

Врачи-ординаторы в ходе своего обучения должны освоить теоретические основы, практические умения и навыки в области медицинской педагогики. Анализ образовательных стандартов и профессиональных стандартов по различным медицинским специальностям показывает, что врачи должны иметь компетенции в области формирования здорового образа жизни, санитарно-гигиенического просвещения населения, реабилитации пациентов [6, 11]. Педагогическая подготовка врача подразумевает способность и готовность к взаимодействию с пациентами и их ближайшим окружением, направленному на формирование базовых знаний о заболевании и тактике лечения, специфике препаратов, формирование необходимых в процессе лечения умений и навыков, изменение стиля жизни, поддержание мотивации к соблюдению здорового образа жизни и комплаентности [4, 7, 8]. В рамках педагогической подготовки в клинической ординатуре закладывается профессиональное педагогическое мышление, поведение и умения, обеспечивающие решение профессиональных задач врача-ординатора при реализации психолого-педагогической деятельности, профилактики, диагностики, лечения, реабилитации.

В ПСПбГМУ им. И. П. Павлова разделы программы подготовки клинических ординаторов освещают следующие темы: общие основы медицинской педагогики; специфика психолого-педагогического взаимодействия с субъектами лечебного процесса; педагогический инструментарий для реализации биопсихосоциального подхода; учебная деятельность и педагогическое проектирование в условиях образовательной среды лечебного учреждения; основы профессиональной коммуникации и профилактики конфликтов; специфика педагогического взаимодействия с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья и особые образовательные потребности (инклюзивная компетентность врача); вопросы непрерывного профессионального образования и его развития в России и за рубежом.

Одним из базовых векторов подготовки врача в области педагогики является содействие реализации пациент-центрированного подхода: молодые врачи учатся взаимодействию с пациентом с учетом не только собственно соматического состояния больного и его потребностей, но и социальных, психологических, духовных потребностей пациента, обеспечивая необходимую коммуникацию, совместное принятие решений (shared decision-making) и уважение пациента.

Вторым вектором подготовки молодого врача в области педагогики является формирование компетенций для организации и проведения школы пациента/школы здоровья для лиц, страдающих хроническими заболеваниями. В рамках данного направления можно выделить следующие компоненты содержания программы “Педагогика для ординаторов” в ПСПбГМУ им. И. П. Павлова: проектирование и разработка контента школ пациента/здоровья, соблюдение принципов дидактики в формировании знаний, умений, навыков у пациентов; работа, направленная на формирование приверженности лечению и обучению в школе пациента/здоровья; формирование мотивации к соблюдению здоровьесоборазного стиля жизни; формирование навыков обучения пациентов с особыми возможностями (формирование знаний и умений работы со взрослыми с разным уровнем интеллекта и психологическими проблемами).

Третьим вектором подготовки молодых врачей-ординаторов является формирование профессионального поведения, способствующего сохранению и поддержанию достоинства пациента. Начиная с конца XXв, проблема достоинства пациента стала отражаться в следующих аспектах: исследования качества жизни пациента; расширение понятия “поведение в болезни”; исследование психологических проблем умирающего больного и подготовки его к смерти. При этом наибольший акцент был сделан и наиболее активно развивались именно вопросы исследования психологических проблем умирающего пациента, подготовки его к смерти. Затем стали возникать исследования, посвященные другим категориям пациентов. Очевидно, что уважение достоинства — один из ключевых принципов работы с каждым пациентом, независимо от диагноза.

Достоинство пациента — категория, которая отражает качество жизни с новой позиции. В её структуру включают следующие векторы: автономность пациента, удовлетворённость пациента и семьи, психологическое благополучие, достижение чувства контроля, укрепление отношений. В первую очередь этот термин подразумевает создание такой системы, которая может помочь врачу, пациенту его семье определить цели и терапевтические задачи в процессе болезни, выздоровления, реабили-

тации или процессе паллиативного ухода в конце жизни. Рассматривается 3 широкие области влияния на индивидуальное восприятие и переживание достоинства: проблемы, связанные непосредственно с болезнью; репертуар, сохраняющий достоинство, т.е. те влияния, которые связаны с психологическими и духовными ресурсами пациента или внешним видом; инвентаризация социального достоинства, т.е. те воздействия окружающей среды, которые могут повлиять на достоинство.

Педагогические цели, которые должен преследовать врач для сохранения достоинства пациента, включают: сохранение способности пациентов функционировать или оставаться в своей обычной роли; сохранение уважения (способность поддерживать позитивное чувство самооценки или самоуважения); видение континуума жизни и продолжение смысла или цели жизни; способность поддерживать чувство контроля над жизненными обстоятельствами; генеративность/наследие — это утешение в знании, что что-то из его жизни приведет к смерти, но есть наследие — миссия каждой жизни; принятие (способность приспосабливаться к изменяющимся жизненным обстоятельствам); сопротивляемость/боевой дух (решимость, возникающая в попытке преодолеть болезнь или оптимизировать качество жизни в условиях заболевания).

Все перечисленные составляющие должны отражаться в позиции врача: достойное, эмпатичное отношение к пациенту и соблюдение своей самости (автономности, сохранение границ личного пространства, авторитета, ответственности за свои медицинские решения и поступки, выполнение долга и удовлетворение личных потребностей, корректное совладание с агрессией пациентов). В достоинстве пациента и врача ярко отражается вся система биопсихосоциальных связей, в т.ч. субъектности, активности, внутренней позиции. Это большой комплекс действий, ориентированных на физическое и психологическое благополучие пациента, его ближайшего окружения и врача. Когда сохранение достоинства становится одной из ясных целей лечебного и реабилитационного процесса, паллиатива, варианты расширяются далеко за пределы парадигмы управления симптомами и охватывают физические, психологические, социальные, духовные и экзистенциальные аспекты любого, не только терминального, опыта пациента и врача.

В процессе коммуникации врача и пациента достоинство каждого может проявляться по-разному. Позиция пациента — желать и требовать соблюдения своего достоинства. Позиция врача — соблюдать достоинство пациента и собственное достоинство, побуждать и требовать от пациента соблюдения рекомендаций и здоровьесоборазного образа жизни. Важно также отметить, что врачу затруднительно сохранять свое достоинство при

возникновении профессионального выгорания. Профилактика риска эмоционального выгорания молодого специалиста также является одним из направлений обучения ординаторов в ПСПбГМУ им. И. П. Павлова.

В целом следует отметить, что курс педагогики для ординаторов охватывает различные темы, базирясь, прежде всего, на требованиях пациент-центрированного подхода и биопсихосоциальной модели здоровья, и готовит молодых врачей к многообразию взаимодействий с пациентами и членами их семей в реальной клинической практике. При этом, за счет освоения основ педагогики, курс во многом является пропедевтическим для тех обучающихся, которые поступят в аспирантуру и в дальнейшем будут изучать педагогику и психологию высшей школы.

Цель обучения педагогике на этапе аспирантуры — подготовить преподавателя-исследователя, способного эффективно реализовывать не только научные, но и педагогические аспекты работы врача-педагога.

Компетенции, связанные с деятельностью преподавателя высшей школы, формируются в процессе подготовки в аспирантуре (это компетенции, ориентированные на педагогическую деятельность, преподавание в медицинском вузе). В рамках подготовки аспирантов в медицинском вузе происходит формирование знаний, навыков и умений в области планирования и реализации педагогического процесса в высшем учебном заведении медицинского профиля. В то же время для практикующего врача-педагога сохраняется значимость всех компетенций, которые включены в программу по педагогике для ординаторов.

Содержание программы подготовки по педагогике у аспирантов включает следующие компоненты: основы дидактики высшей школы; нормативно-правовые основы образовательного процесса; педагогическое проектирование; педагогические технологии (включая цифровые и другие современные технологии обучения в высшей школе); специфика формирования мотивации учения у взрослых обучающихся; психолого-педагогическое сопровождение студентов (в т.ч. система курации студентов); научно-исследовательская работа в области

педагогики высшей школы. Также происходит освоение основных педагогических концепций и методологических положений педагогики. Аспиранты осваивают новый тип научных исследований — педагогически ориентированные исследования, в которых отражается педагогическое мышление, постановка задач и их реализация. В процессе обучения в аспирантуре происходит освоение обучающимися ведущих категорий педагогики и формирование педагогического понятийного аппарата, педагогической терминологии и новых лингвистических конструкций.

Следует отметить, что аспиранты, обучавшиеся ранее по курсу педагогики в ординатуре, демонстрируют более легкое вхождение в процесс обучения педагогике высшей школы, большую осведомленность по базовым вопросам педагогики, педагогическое мышление у этих обучающихся формируется более интенсивно. Можно сделать вывод, что педагогика для ординаторов имеет пропедевтическую направленность с точки зрения педагогики в целом.

В настоящий момент программа обучения аспирантов находится в процессе перестройки, что связано с переходом в 2022г от ФГОС ВО к Федеральным государственным требованиям подготовки научных и научно-педагогических кадров. Система, применяющаяся на сегодняшний момент в рамках ФГОС ВО, подразумевает 560 учебных часов для изучения педагогики высшей школы и государственную итоговую аттестацию, включающую в т.ч. экзамен по педагогике.

## Заключение

Обучение педагогике на последипломном этапе обучения для молодых врачей связано с формированием педагогических компетенций, наиболее актуальных для того или иного периода профессиональной деятельности специалиста. Преимущество в содержании подготовки и выстраивании курса позволяет эффективно готовить врачей-педагогов.

**Отношения и деятельность:** все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

## Литература/References

1. Ametov VS, Balitov VI, Chernikova NA. Therapeutic education of patients: past, present, future. Diabetes mellitus. 2012;1:71-7. (In Russ.) Аметов В. С., Балитов В. И., Черникова Н. А. Терапевтическое обучение больных: прошлое, настоящее, будущее. Сахарный диабет. 2012;1:71-7.
2. Andersson A, Svanstrom R, Ek K, et al. The challenge to take charge of life with long-term illness: nurses' experiences of supporting patients' learning with the didactic model. Journal of clinical nursing. 2015;24:3409-16.
3. Kalantar-Zadeh K. Patient education for phosphorus management in chronic kidney disease. Journal of patient preference and adherence. 2013;7:379-90.
4. Paterick TE, Patel N, Tajik AJ, Chandrasekaran K. Improving health outcomes through patient education and partnerships with patients. Proceedings (Baylor University. Medical Center). 2017;30(1):112-3.
5. Therapeutic education of patients. Continuing education programs for health care workers in the prevention of chronic

- diseases. Working Group Report. Geneva. WHO. 1998. p. 77. ISBN: 9289012986.
6. Federal state educational standard of higher education (the level of training of highly qualified personnel): Order of the Ministry of Education and Science of Russia dated 06/30/2021 No. 563 "On the approval of the federal state educational standard of higher education — training of highly qualified personnel in residency programs in the specialty 31.08. vascular surgery". (In Russ.) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации): Приказ Минобрнауки России от 30.06.2021 № 563 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования — подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.63 "Сердечно-сосудистая хирургия" [Электронный ресурс] Режим доступа: [www.fgosvo.ru](http://www.fgosvo.ru).
  7. Kudryavaya NV, Zorin KV, Smirnova NB, et al. Psychology and pedagogy in medical education. Ed. Kudryavaya N.V. M.: Knorus Publ, 2016. p. 318. (In Russ.) Кудрявая Н.В., Зорин К.В., Смирнова Н.Б. и др. Психология и педагогика в медицинском образовании. Под ред. Н.В. Кудрявой. М.: Кнорус, 2016. с. 318. ISBN: 978-5-406-06258-6.
  8. Pedagogy: a training course for physicians-residents. Ed. Vanchakova NP, Khudik VA. SPb: Publishing House of I. P. Pavlova St. Petersburg State Medical University, 2015. p. 88. (In Russ.) Педагогика: учебный курс для врачей-ординаторов. Под ред. Ванчаковой Н.П., Худика В.А. СПб: Изд-во ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, 2015. с. 88. ISBN: 978-5-88999-338-4.
  9. Sharma D, Bhasker S. Addressing the COVID-19 Burden on Medical Education and training: the role of telemedicine and tele-education during and beyond the pandemic. *Frontiers of public health*. 2020;8:589669. doi:10.3389/fpubh.2020.589669.
  10. Pedagogy: a training course for postgraduate students. Ed. Vanchakova NP. SPb: Publishing house of I. P. Pavlov SPbGMU, 2015. p. 172. (In Russ.) Педагогика: учебный курс для аспирантов. Под ред. Ванчаковой Н.П. СПб: Издательство СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, 2015. с. 172. ISBN:978-5-88999-336-0.
  11. Order of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation of March 21, 2017 N 293n "On the approval of the professional standard "Medical doctor (district therapist)". (In Russ.) Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. N 293н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)".