

Персонализированный подход к педагогической подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре и аспирантуре

Артюхина А. И., Чижова В. М., Чумаков В. И.

ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России. Волгоград, Россия

Цель. Статья посвящена анализу опыта разработки и апробации системы педагогической подготовки кадров высшей квалификации в аспирантуре и ординатуре, основанной на технологиях персонализированного обучения. Цель заключается в обобщении педагогического опыта преподавателей курса педагогики и образовательных технологий дополнительного профессионального образования Института общественного здоровья Волгоградского государственного медицинского университета по персонализированной профессионально-педагогической подготовке кадров высшей квалификации в аспирантуре и ординатуре.

Материал и методы. Применение методов системного анализа и оценки информации, полученной в процессе теоретического анализа, сравнения, группировки данных, обобщения позволило обозначить комплекс направлений обучения педагогике, структурированных в систему персонализированного профессионально-педагогического образования аспирантов и ординаторов медицинского университета. В исследовании участвовали 106 ординаторов и 166 аспирантов очной и заочной формы обучения.

Результаты. Представленная система педагогической подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и аспирантуре основывается на психолого-педагогической диагностике обучающихся, обеспечивает преемственность профессионально-педагогического развития, интегрирует характеристики, присущие персонализированному обучению: мотивацию, совместное созидание, самопознание и социальное строительство. Экспертная оценка, самооценка результатов педагогического опыта, интерпрета-

ция данных, полученных в процессе анкетирования ординаторов и аспирантов, свидетельствуют, что разработанная система успешно прошла апробацию.

Заключение. Разработан персонализированный подход к обучению педагогике в ординатуре и аспирантуре, при котором индивидуальная траектория освоения профессионально-педагогических компетенций обуславливается результатами первичной диагностики, комплексом заданий, организацией учебного процесса, может рассматриваться как основа для совершенствования подготовки кадров высшей квалификации в медицинском вузе.

Ключевые слова: аспирантура, кадры высшей квалификации, ординатура, персонализированное обучение, педагогическая подготовка.

Отношения и деятельность: нет.

Поступила 14/12-2021

Рецензия получена 15/12-2021

Принята к публикации 20/12-2021



Для цитирования: Артюхина А. И., Чижова В. М., Чумаков В. И. Персонализированный подход к педагогической подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре и аспирантуре. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022;21(S1):3160. doi:10.15829/1728-8800-2022-3160

Personalized pedagogical learning of highly qualified residents and postgraduate students

Artyukhina A. I., Chizhova V. M., Chumakov V. I.

Volgograd State Medical University. Volgograd, Russia

Aim. The article is devoted to the analysis of experience of developing and testing the system of highly qualified personnel training with pedagogical skills in residency and postgraduate education based on personalized learning. The aim was to summarize the educational experience of teachers of the Public Health Institute (Volgograd State Medical University) in personalized learning of highly qualified personnel in residency and postgraduate education.

Material and methods. The use of methods of system analysis and data assessment of information obtained during theoretical analysis, comparison, grouping of data, generalization made it possible to

identify a complex of pedagogical areas, structured into a system of personalized learning of medical postgraduate students and residents. The study involved 106 residents and 166 full-time and part-time postgraduate students.

Results. The presented system of training of highly qualified residents and postgraduate students is based on psychological and pedagogical diagnostics of students, ensures the continuity of professional and pedagogical development, integrates the following characteristics inherent in personalized learning: motivation, joint creation, self-knowledge and social construction. Expert assessment, self-as-

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

e-mail: tchumakov.vi@gmail.com

Тел.: +7 (917) 640-73-33

[Артюхина А. И. — д.пед.н., к.м.н., доцент, руководитель, профессор курса педагогики и образовательных технологий дополнительного профессионального образования кафедры медико-социальных технологий Института общественного здоровья, ORCID: 0000-0003-1004-6697, Чижова В. М. — д.филос.н., профессор, зав. кафедрой медико-социальных технологий с курсом педагогики и образовательных технологий дополнительного профессионального образования Института общественного здоровья, ORCID: 0000-0002-4344-3958, Чумаков В. И.* — к.пед.н., доцент кафедры медико-социальных технологий с курсом педагогики и образовательных технологий дополнительного профессионального образования Института общественного здоровья, ORCID: 0000-0002-3119-9337].

assessment of pedagogical experience results, and data interpretation indicate that the developed system has been successfully tested.

Conclusion. A personalized learning system of pedagogical skills in residency and postgraduate education has been developed, where the individual trajectory of mastering professional and pedagogical competencies is determined by primary diagnostics, a set of tasks, the organization of educational process. This can be considered as the basis for improving the training of highly qualified personnel in a medical university.

Keywords: postgraduate education, highly qualified personnel, residency, personalized learning, pedagogical training.

Relationships and Activities: none.

Artyukhina A.I. ORCID: 0000-0003-1004-6697, Chizhova V.M. ORCID: 0000-0002-4344-3958, Chumakov V.I.* ORCID: 0000-0002-3119-9337.

*Corresponding author: tchumakov.vi@gmail.com

Received: 14/12-2021

Revision Received: 15/12-2021

Accepted: 20/12-2021

For citation: Artyukhina A.I., Chizhova V.M., Chumakov V.I. Personalized pedagogical learning of highly qualified residents and postgraduate students. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2022;21(S1):3160. doi:10.15829/1728-8800-2022-3160

Введение

Проблема совершенствования подготовки высококомпетентных кадров высшей квалификации в ординатуре и аспирантуре актуальна, о чём свидетельствует проект “Обеспечение здравоохранения квалифицированными специалистами” государственной программы “Развитие здравоохранения”. Педагогические компетенции рассматривают среди важнейших компонентов в модели деятельности современного врача. Соответствующие компетенции имеются в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования (ФГОС ВО) додипломного уровня по специальностям “Лечебное дело”, “Стоматология”, “Педиатрия”, “Медицинская биохимия”, “Медико-профилактическое дело”, и в бакалавриате по направлению подготовки “Биология”, которые студенты осваивают в рамках дисциплины “Психология, педагогика”. Педагогическую подготовку студенты бакалавриата “Социальная работа” и специалитета “Клиническая психология” получают при изучении дисциплины “Педагогика”. Прослеживается преемственность в освоении специалистами педагогических компетенций на последипломном уровне: в ординатуре преподаётся дисциплина “Педагогика”, в аспирантуре — дисциплина “Педагогика и методика преподавания в высшей школе”. В отечественной системе образования персонализированное обучение только начало внедряться на основе использования искусственного интеллекта. Тем временем в США персонализированная технология обучения, основанная на искусственном интеллекте, применяется сегодня на всех этапах организации педагогического процесса. Они используются для обеспечения связи между участниками процесса обучения, оценки результатов деятельности учащихся, выявления трудностей в обучении. Кроме того, в настоящее время искусственный интеллект широко применяется для адаптации учебного процесса под индивидуальные способности каждого обучающегося. Для этих целей современные американские исследователи активно разра-

батывают специфическую группу педагогических методов, называемых персонифицированными методами обучения [1].

В России на данном этапе лишь немногие вузы применяют персонифицированное обучение на основе компьютеризации связи между участниками процесса обучения, оценки результатов деятельности учащихся и т.д. Несмотря на различие целевой установки при подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре (подготовка высококвалифицированных специалистов для работы в органах и учреждениях здравоохранения) и аспирантуре (выработка готовности к научно-исследовательской и преподавательской деятельности по программам высшего образования), в обучении педагогике прослеживаются общие отправные точки. Прежде всего, специфика деятельности преподавателя в медицинском вузе заключается в том, что педагог-врач выполняет ещё и функцию практикующего медика, поэтому специалисты, владеющие профессионально-педагогическими компетенциями, обеспечивают комплаенс высокого уровня с пациентами и коллегами. Помимо этого, выпускники ординатуры и аспирантуры включаются в непрерывное медицинское образование, где также востребованы педагогические умения, а успешность участия обусловлена навыком построения собственной образовательной траектории, что положительно сказывается на психологической безопасности обучающихся, что является предметом пристального научного интереса за рубежом [2].

Будущее медицины за медициной персонализированной. Понимание этой тенденции сподвигло многие медицинские вузы к разработке системы персонализированного обучения студентов. Порядка 20 медицинских вузов в России предлагают абитуриентам получить высшее образование, чтобы освоить в будущем профессию “Врач персонифицированной медицины”. Не остался в стороне и Волгоградский государственный медицинский университет. Система персонализированного обучения студентов в университете представляет

собой сочетание возможностей, предусмотренных в рамках образовательной программы и осуществляемых в учебном процессе, и вариантов внеучебной образовательной работы, совокупность которых позволяет каждому определить свой индивидуальный путь к профессионализму. Система персонализированного медицинского образования Волгоградского государственного медицинского университета представлена в выступлении ректора университета В. В. Шкарина на конференции сотрудников 09.09.2020г и включает в себя:

- Формирование индивидуальных траекторий за счёт увеличения часов на клинических дисциплинах;
- Запуск новых электронных и факультативных дисциплин;
- Организацию школ мастерства.

Помимо перечисленных возможностей выбора индивидуальной траектории профессионального самоопределения и развития в аудиторном образовательном процессе обучающимся в университете предоставлен большой спектр вариантов реализации творческого потенциала для освоения профессиональных компетенций в процессе внеучебной образовательной работы. Персонализированное обучение студентов, ординаторов и аспирантов в медицинских вузах рассматривается в качестве основы для подготовки медиков к деятельности в персонализированной медицине.

Данная работа посвящена анализу опыта разработки и апробации системы педагогической подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и аспирантуре, основанной на технологии персонализированного обучения. Цель заключается в обобщении педагогического опыта преподавателей курса педагогики и образовательных технологий дополнительного профессионального образования Института общественного здоровья Волгоградского государственного медицинского университета по персонализированной профессионально-педагогической подготовке кадров высшей квалификации в аспирантуре и ординатуре.

Материал и методы

Эмпирической базой исследования являлся курс педагогики и образовательных технологий дополнительного профессионального образования Института общественного здоровья Волгоградского государственного медицинского университета. Выборка составила 106 клинических ординаторов, изучающих дисциплину «Педагогика» (36 ч). Изучение аспирантами разных направлений профессиональной подготовки очной и заочной формы обучения дисциплины «Педагогика и методика преподавания в высшей школе» предусматривает 60 ч занятий семинарского типа и 120 ч самостоятельной работы. В 2014/15 и 2015/16 учебных годах на занятиях

аспирантов по дисциплине использовали традиционные технологии обучения, а в 2016/17, 2017/18 и 2018/19 годах проводили обучение в новом формате. Общая выборка составила 166 аспирантов, в т.ч. обучались традиционно 84 человека и с использованием персонализированного подхода — 82 аспиранта.

В работе использованы методы теоретического познания наблюдения, системного анализа и оценки информации, анкетирования, сравнения, группировки данных, обобщения.

Работа выполнена без задействования грантов и финансовой поддержки от общественных, некоммерческих и коммерческих организаций. Авторы заявляют о соблюдении норм педагогической этики.

Результаты и обсуждение

Разработку персонализированной педагогической подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и аспирантуре начали с выяснения сущности персонализированного обучения.

Персонализированный подход в образовании принято рассматривать как способ проектирования и реализации образовательного процесса, в котором обучающийся выступает субъектом учебной деятельности. Отсюда следует, что цель персонализированного обучения заключается в предоставлении обучающимся возможности самим определять стратегию и темпы своего обучения, самим повышать рациональность образовательного процесса и тем самым повышать его результативность. Обозначенная цель, однако, не может быть достигнута без грамотного наставничества.

По сути, вся совокупность педагогических подходов и академических стратегий, образовательных программ, учебных процессов, ориентированных на удовлетворение конкретных образовательных потребностей, интересов и устремлений, а также запросов, обусловленных культурным опытом либо происхождением отдельных обучающихся, представляет собой педагогическую технологию персонализированного обучения [3]. В методологическом плане персонализированное обучение включает в себя индивидуализированное, межиндивидуализированное и метаиндивидуализированное обучение. При этом для индивидуализированного обучения, т.е. для стремления индивида быть личностью, в пространстве индивидуальной жизни субъекта важны выявление и учёт собственных индивидуальных возможностей и способностей, их развитие, совершенствование индивидуального стиля и форм самостоятельной деятельности, мышления. Стремление индивида к расширению связей с обучающимися и обучающимися в пространстве совместной деятельности свойственно межиндивидуализированному обучению. Стремление индивида к познанию личности другого человека с целью

обогащения своей личности в пространстве бытия индивида в других людях — метаиндивидуализированное обучение — характеризуется внесением своего вклада в развитие индивидуальности другого индивида, в развитие общностей, возникающих в процессе обучения. В отечественной и зарубежной научной литературе персонализированное обучение в высшей школе определяют как возможность раннего профессионального, личностного самоопределения, удовлетворения образовательных потребностей путём проектирования и осуществления траекторий собственного профессионального развития [3].

Зарубежные исследователи Wachtler C, et al. (2006) выделяют две функции медицинских гуманитарных наук: инструментальную и неинструментальную. Гуманитарные науки выполняют инструментальную функцию, когда они напрямую применяются в ежедневной практике клинициста [4]. Так, например, с позиций персонализированной медицины, развитие коммуникативных навыков врача не только позволит лучше понимать пациента, но и положительным образом отразится на развитии способностей медицинского работника в ходе приема пациента верно интерпретировать симптомы того или иного заболевания и назначать курс лечения. Неинструментальная функция гуманитарного знания, на наш взгляд, заключается в формировании у врача способности видеть в пациенте личность в различных ее психосоциальных проявлениях, а не просто тело, нуждающееся в лечении, что тоже составляет инвариантный базис персонализированной медицины.

Согласно “Отчету NMC Horizon: высшее образование — 2015” эксперты относят персонализированное обучение к сложным проблемам, которые педагогическое сообщество понимает, но решение пока не найдено (Проект NMC Horizon — международная инициатива по исследованию тенденций, проблем и технологических разработок, которые могут повлиять на обучение и творческий поиск) [5]. Персонализированное обучение, по обобщённому мнению педагогического сообщества, состоит из шести общих концепций, интегрируя их в той или иной степени. Перечислим их:

- цифровое гражданство,
- комплексное обучение,
- вовлечение обучающихся,
- ориентированная на обучение оценка,
- непрерывное обучение во всех сферах жизни, а также
- учет желаний обучающегося.

Количество научных публикаций об эффективности, успехах персонализации обучения незначительно, да и аналитика данных о разных аспектах образовательного процесса находится в отечественных и зарубежных вузах в стадии становления, что

в определённой степени служит препятствием на пути к персонализированному обучению.

Создание педагогической методологии, технологии, сценария, в т.ч. и персонализированного обучения, основывается на диагностике предпочтения и потребности обучающихся — студентов, ординаторов, аспирантов, молодых преподавателей университета.

Разработку рабочих программ по дисциплинам “Педагогика” и “Педагогика и методика преподавания в высшей школе” проводили с ориентацией на принцип практической направленности, с учётом характеристик персонализированного обучения (мотивация, совместное созидание, самопознание и социальное строительство) и опираясь на результаты анкетирования образовательных потребностей и предпочтений обучающихся.

Для выявления иерархии потребности в педагогических знаниях и умениях обучающихся было проведено анкетирование по обсуждаемой проблеме ординаторов (выборка 163 человека); аспирантов (выборка 50 человек); молодых преподавателей (выборка за 3 года составила 42 человека). Полученные ответы ранжированы по значимости (по степени востребованности). Для обучающихся врачей на этапе первичной специализации — ординатуры приоритетными были потребности в знании темы “Педагогическое общение” и темы “Образовательные технологии в обучении учащихся разного профиля (пациенты, средний и младший медицинский персонал)”. Из ординаторов лишь 7,5% при ответе на открытый вопрос о необходимости педагогики для врачей-ординаторов отметили 3 значения: педагогические знания и умения нужны для выполнения профессиональных обязанностей (коммуникация и обучение), для профессионально-личностного развития (непрерывное медицинское образование), для дома, для семьи (воспитание детей). Ответы ординаторов, посвященные освоенным на предыдущем этапе обучения педагогическим умениям, ранжированы: наиболее слабыми оказались — рефлексивные умения, затем коммуникативные умения, навык целеполагания. Рефлексией своей профессиональной деятельностью занимались ежедневно только 39,6%, раз в неделю — 22,6%, иногда 28,3% и не занимались 11,3% респондентов.

Для аспирантов на первый план по значимости вышли знания технологии проектирования и организации профессионально ориентированного обучения в высшей школе. Причём среди всех технологий наиболее востребованной оказалась технология оценивания учебных достижений студентов. Следом по значимости была тема “Деятельность преподавателя высшей школы”, а затем шли темы “Теория и методика воспитания” и “Теория обучения”. Анализ анкет и интервью с молодыми пре-

подавателями Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования, повышающими педагогическую квалификацию, свидетельствуют, что наиболее важны для них знания по проектированию образовательной среды для профессионально-личностного развития, андрагогических технологий обучения, грамотной коммуникации с врачами, старшими по возрасту.

Ординаторы, аспиранты, молодые преподаватели подчёркивали, что для них важны не знания сами по себе, а умения их использовать на практике, что свидетельствует о понимании обучающимися сути компетентностно-деятельностного подхода и стремлении овладеть требуемыми компетенциями.

Рабочие программы дисциплин построены по модульному принципу и отражают потребности обучающихся. Так, в рабочей программе дисциплины “Педагогика” предусмотрен модуль “Основы медицинской дидактики” и модуль “Практическая педагогика”.

Что же представляет собой персонализированный подход к педагогической подготовке ординаторов и аспирантов в медицинском университете?

Организация учебного процесса преподавания педагогики ординаторам и аспирантам строилась на основе андрагогической модели и опиралась на личностно-ориентированный и компетентностно-деятельностный подходы.

Обучающиеся, приступающие к изучению педагогики, проходят диагностику, что позволяет выявить как образовательные потребности, так и конкретные пробелы в знаниях и умениях обучающихся, при этом упор делается на актуализации потребности в педагогическом самообразовании и постоянном акмеологическом самосовершенствовании. На занятиях по педагогике обучаются представители различных медицинских специальностей, следовательно, контекстуальность обучения обеспечивается принципами двойного целеполагания (обсуждение форм и направленности заданий совместно с обучающимися). Применяются интерактивные методы обучения: ученик в роли учителя (навык проведения фрагмента занятия студентами), аквариум (последовательная смена обучающихся-модераторов дискуссии), майнд-мэппинг (освоение современных приложений для структурирования учебного материала) и peer-assessment (методика “обучающей оценки”, которая предусматривает выдачу заданий с последующим развитием у аспирантов экспертного оценивания и их вовлечение в предоставление обратной связи по результатам выполнения заданий). Теоретическая часть педагогической подготовки ординаторов включает разделы: медицинская дидактика, в т.ч. представления о сути здорового образа жизни, об основах самосохранения у пациентов и обучении такой деятельности, образователь-

ные технологии, применяемые в работе с разным контингентом (пациенты, младший и средний медицинский персонал, коллеги, студенты), воспитание с акцентом на самовоспитание.

За рубежом серьезным образом подходят к вопросу о готовности педагогов реализовывать персонализированное обучение и к педагогической деятельности в целом [6]. В России нет пока модели психолого-педагогической диагностики преподавателей, измеряются лишь отдельные стороны педагогического процесса. Работа с ординаторами и аспирантами по освоению предметно-методических умений, компетенций и мотивационной готовности к педагогической работе выстраивалась на семинарах соответственно результатам диагностики с использованием персонализированного обучения, предназначенного для “ускорения обучения путем его адаптации к потребностям и навыкам отдельных лиц в процессе выполнения требований учебной программы” [7]. Ординаторы и аспиранты получали как общие задания практикума, задания для самостоятельной работы, творческие задания, вопросы для размышления, предназначенные для всех обучающихся группы, так и индивидуальные задания, позволяющие восполнить дефицит знаний и умений, присущий конкретному обучающемуся. Принципиально то, что используются не разноуровневые задания, дифференцированные по сложности, а комплекс таких заданий, работа над которыми позволяет ликвидировать пробелы подготовки именно данного обучающегося, а также отвечает его образовательным потребностям, высказанным в процессе анкетирования.

При проведении практического занятия реализовывали процесс совместного созидания, широко использовали методический приём “ученик в роли учителя”. Каждый обучающийся в процессе самоподготовки к семинарскому занятию изучал материал содержательной части семинара, представленный в рекомендованных пособиях и на образовательном портале электронной информационно-образовательной среды университета, выполняя в т.ч. и интерактивные задания. Два или один обучающийся выполняли на каждом семинарском занятии функцию преподавателя. При этом если ординаторы проводили занятие, ориентируясь на методические разработки, имеющиеся на кафедре, то аспиранты при подготовке к проведению семинара осваивали методическую функцию педагога, разрабатывая собственные план-конспекты его проведения. Аспиранты, ответственные за проведение семинарского занятия, при его проектировании использовали учебное пособие “Практическое занятие в высшей медицинской школе”, в котором адаптирована идея конструктора урока для уровня высшей медицинской школы. В целом опыт организации педагогического образования клиниче-

ских ординаторов и аспирантов освещен в работе авторов статьи [8].

Проектирование семинарского занятия не означало, что проведение данного занятия будет осуществлять тот же обучающийся. Аспирантов не оповещали заранее, кто из них будет педагогом на семинарском занятии, что формировало готовность к спонтанной коммуникации, к выработке ситуативной готовности, которые занимают существенное место в профессиональной деятельности преподавателя. Ординаторы и аспиранты были ориентированы на использование в процессе занятия технологий проблемного обучения: дискуссии, мозгового штурма, кейс-стади. Причём вопросы для дискуссии подбирал как преподаватель, так и студенты, выполняющие функцию педагога. Приведем примеры вопроса для дискуссии: “Проблемное обучение и проблемно-ориентированная среда — это синонимы или нет? Что общего или различного в их проектировании?” и для мозгового штурма: “Как можно решить задачу перехода от рутинной подготовки кадров к креативному развитию интеллекта?”. На этапе актуализации знаний, на этапе выходного контроля широко использовали творческие задания. Обучающиеся на себе апробировали традиционные и инновационные методы обучения.

Персонализацию обучения осуществляли и при освоении обучающимися рефлексивно-оценочной деятельности. Так, на этапе рефлексии каждого занятия ординаторы и аспиранты обсуждали отрицательные и положительные аспекты в проведении занятия своими коллегами, учились оценке достижений своих товарищей, формировали самооценку, т.е. рефлексивную деятельность обучающиеся сочетали с оценочной. Рефлексивно-оценочные навыки у обучающихся формировались как в процессе коллективной, так и в ходе индивидуальной рефлексии на семинарских занятиях по педагогике. Так, ординаторы и аспиранты, никогда не занимавшиеся либо редко занимавшиеся ранее рефлексивной деятельностью, осуществляли её не только в конце занятия, но и после выполнения конкретных заданий с использованием разных методик. Обучающиеся в процессе дискуссии вырабатывали критерии оценки и обосновывали оценку ответа товарища. Ординаторы и аспиранты создавали разные варианты оценочных средств, пополняли фонд оценочных средств своей кафедры, разрабатывали электронные образовательные ресурсы.

Для персонализации обучения аспирантов применили технологию портфолио. Результаты анализа собственных достижений и ограничений аспиранты аккумулировали в портфолио. Аспирант в работе над обязательными компонентами портфолио сразу включается в осознанный процесс своего учения, формирования своих компетенций,

развития рефлексивно-оценочных навыков. В сопроводительном письме — введении — аспирант самостоятельно определяет цели ведения портфолио как учебные, так и личностно-профессиональные. Аспирант структурирует материал основной части портфолио в соответствии со своим индивидуальным стилем учения. Работа над портфолио завершается портфолио-конференцией, на которой аспиранты не только презентуют портфолио, но и рассказывают с какими трудностями встретились и как их преодолели в ходе работы, что дало им использование данной образовательной технологии. Выступление на портфолио-конференции удовлетворяет потребность в самопрезентации, создает ситуацию успеха и мотивирует аспирантов к дальнейшему освоению профессии. Каждый аспирант проводит оценку портфолио товарища по группе, заполняет трансферный лист и тем самым демонстрирует приобретенные оценочные умения.

Разработку образовательного проекта рассматривали как ещё одно направление персонализации обучения педагогике. В проектной деятельности вырабатывали ответственность ординаторов и аспирантов за персонализированное обучение педагогике и формирование профессиональных педагогических компетенций. Мотивация к педагогической деятельности у обучающихся повышалась и за счёт возможности выбора темы проекта, интересной для них. Обучающиеся имели возможность предложить свой вариант темы проекта, при этом самостоятельно обосновывали кого, чему, как обучать. Примеры проектных заданий: “Разработка план-конспекта проведения занятий “Школы для больных ...”, “Разработка видеурока по дисциплине ...”, “Сценарий ролевой (или деловой) игры по дисциплине ...”, “Методическое указание для проведения занятия ...”, “Разработка заданий для тестового контроля знаний студентов по модулю _____ дисциплины _____”, “Создание кейсов по теме _____ дисциплины _____ (обучающих или контролирующих по выбору аспиранта)”, “Создание веб-квестов по модулю _____ дисциплины _____”, “Деятельность педагога по созданию мотивации у студентов к изучению дисциплины ...”. Виды выполняемых обучающимися проектов различались как по формируемым умениям — элементам компетенций, так и зависели от уровня подготовки — ординатура или аспирантура. Защита индивидуальных проектов завершала обучение, а свободная дискуссия подводила итоги освоения ординаторами и аспирантами педагогике.

Методические умения аспиранты осваивали при разработке проекта занятия в разных видах образовательных технологий (не менее трех) или при разработке электронного образовательного ресурса (веб-квеста, ментальной карты, видео-

ролика). Для выработки аналитических умений аспирантам предлагали подготовить обзор научных исследований по педагогике в высшей медицинской школе с ориентацией на свою медицинскую специальность. Для освоения практических исследовательских умений будущим преподавателям рекомендовалось выполнение научно-педагогического исследования, например, “Уровень владения студентами-медиками универсальными учебными действиями”.

Поскольку только знание слабых и сильных сторон своей личности поможет определить направления самосовершенствования, обучающимся ординаторам и аспирантам предоставлялась возможность пройти путь самопознания, проведя психолого-педагогическую самодиагностику с использованием соответствующих методик.

Большой вклад в персонализированное обучение ординаторов и аспирантов вносит событийное образование. Возможность проявить себя на педагогическом поприще, реализовать полученные педагогические умения получали обучающиеся в процессе вовлечения их в событийное образование. Образовательные события, которые проходят с участием реальных людей в реальном социуме и имеют конкретную направленность, локальный характер воздействия на сознание, эмоциональную сферу и поведение обучающихся, позволяют погружать ординаторов и аспирантов в профессиональную научно-педагогическую среду [9]. Участие в образовательном событии: учебных экскурсиях, научно-практических конференциях, вебинарах, круглых столах по педагогической тематике, особенно в роли докладчиков, понимается ординаторами и аспирантами в качестве значимого для них образования и активно включённого в межсобытийные связи. Степень своего участия, добровольность привлекает ординаторов и аспирантов. Так, в 2021г ординаторы и аспиранты принимали участие в работе межрегиональных круглых столов: “Проблемы и перспективы организации воспитательной работы в рамках реализуемых образовательных программ”, “Опыт организации внеучебной образовательной работы в системе персонализированного обучения”, “Инклюзивное обучение в вузе — проблемы и перспективы”, “Опыт и перспективы применения проблемно-ориентированного обучения”. Полученные в процессе изучения дисциплины “Педагогика и методика преподавания в высшей школе” умения аспиранты применяли при организации образовательного события на базовой кафедре при подготовке образовательных событий — олимпиады, игры “Что, где, когда” и других. Обучение организуется в классе с помощью системы управления обучением (LMS), такой как Google Класс, со ссылками на онлайн-документы для совместной работы, такие как Google Таблицы,

Документы, Формы, Слайды и Google Диск для размещения коротких видео и студенческих анкет, и ресурсов, подобных информационно-компьютерным технологиям, обычным для США [9].

Цифровая трансформация образования, в т.ч. и высшего, появление вариантов персонализированной модели образования на цифровой платформе существенно изменили ландшафт электронной информационно-образовательной среды университетов [10, 11]. В образовательном портале Волгоградского государственного медицинского университета для обучения ординаторов и аспирантов педагогике имеются отдельные страницы с методическим материалом, лекциями, видео, тестовыми и интерактивными заданиями, позволяющими поддерживать преподавателю постоянную связь с обучающимися. Педагог получает при этом возможность оперативно предлагать обучающемуся необходимую именно ему информацию, комплекс заданий. Ординаторы и аспиранты активно привлекаются к совершенствованию образовательного портала, наполнению страницы школы педагогического мастерства разработанными ими интеллектуальными картами, веб-квестами.

Персонализированный подход к обучению ординаторов и аспирантов педагогике реализуется и при смещении акцента в деятельности преподавателя, а именно в сочетании роли традиционного педагога с ролью тьютора, консультанта-наставника.

Обратная связь, завершающая обучение, осуществляется путём анкетирования каждого обученного ординатора и аспиранта на курсе педагогики и образовательных технологий дополнительного профессионального образования и позволяет провести анализ деятельности педагогов и наметить варианты коррекции.

Удовлетворённость организацией процесса обучения педагогике отметили все ординаторы (95,3% полностью удовлетворены, 4,7% удовлетворены в большей мере). Результаты изучения дисциплины “Педагогика” по ответам ординаторов ранжированы таким образом: 98% респондентов указали возросшую уверенность в своей готовности к осуществлению педагогической деятельности по образовательным программам среднего и высшего медицинского образования; 91% обучающихся проявили готовность к личностно-профессиональному развитию (составление краткосрочной и долгосрочной программы саморазвития, участия в непрерывном медицинском образовании); 90,5% ординаторов обратили внимание на понимание пациента как личности в лечебно-диагностическом процессе, отметили, что взгляд на взаимодействие с врачом с позиции пациента помог 85% обрести уверенность в корректности общения с пациентами, в т.ч. в сложных клиничко-педагогических ситуациях. Работа по индивидуальным заданиям

позволила уделить больше внимания на решение своих образовательных проблем, дала представление о важности постоянного целеполагания и рефлексивно-оценочной деятельности и сформировала навык такой деятельности, при этом все ординаторы собираются использовать полученные знания и умения в профессиональной практике. Интересно, что мотивация к изучению педагогики, составлявшая на входном контроле 6,6%, возросла до 79,2%, причём 3,7% ординаторов предложили увеличить объём изучения педагогики до двух зачётных единиц.

Аспиранты, при обучении которых применяли персонализированный подход, оказались удовлетворены организацией образовательного процесса — полностью 97%, удовлетворены в большей мере 3%. Мотивация к изучению педагогики и методики преподавания в высшей школе у аспирантов также возросла от исходных 62% до 98,4%. Ведение портфолио, по мнению респондентов, позволило структурировать изучаемый материал, систематически осуществлять рефлексивно-оценочную деятельность, наметить пути саморазвития, в т.ч. и выстроить траекторию дальнейшего совершенствования в педагогической сфере. Профессиональные компетенции аспиранты планировали применять на педагогической практике. Интересны результаты обратной связи с аспирантами после прохождения педагогической практики. Предложенный аспирантам алгоритм работы, начиная с самоподготовки, апробации на себе большого спектра образовательных технологий и завершая занесением в портфолио результатов своей деятельности, позволил оптимизировать формирование профессионально-педагогических компетенций, о чем свидетельствует отсутствие затруднений при проведении аспирантами педагогической практики. Тогда как аспиранты, обучавшиеся ранее традиционными методами, отмечали затруднения в процессе прохождения производственной педагогической практики. Ранее наиболее значимые из выявленных затруднений у аспирантов были: сложности оценивания учебных достижений обучающихся, распределения по времени учебного материала в течение занятия, решение воспитательных задач, организация работы в малых группах. Аспиранты, обучаемые с применением персонализированного подхода, ещё при обучении на курсе педагогики и образовательных технологий дополнительно профессионального образования разобрались с этими проблемами.

Работу в образовательном портале электронной информационно-образовательной среды университета все респонденты — ординаторы и аспи-

ранты оценивают положительно. Вместе с тем необходимо указать, что, по мнению зарубежных авторов, преподавателю значительно сложнее реализовывать стратегии персонализированного обучения в условиях дистанционного обучения [11].

Результаты обратной связи с ординаторами и аспирантами свидетельствуют, что смена ролей обучающийся-преподаватель, постоянная активная работа на занятиях и самопознание в процессе внеаудиторной самостоятельной работы, реализация своих умений в событийном образовании помогают обучающимся не только лучше усвоить учебный материал, но, что очень важно, вызывают интерес к педагогической деятельности, повышают мотивацию, формируют профессионально-педагогические компетенции, помогают созданию индивидуальных траекторий обучения.

Заключение

Представленный персонализированный подход к педагогической подготовке ординаторов и аспирантов сочетает все признаки, свойственные персонализированному обучению: мотивацию, совместное созидание, самопознание и социальное строительство. По сути, реализация персонализированного подхода привела к созданию системы персонализированной педагогической подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и аспирантуре, при которой индивидуальная траектория освоения педагогических знаний и умений обуславливается результатами первичной диагностики, комплексом заданий, организацией учебного процесса и может служить основой для совершенствования подготовки кадров высшей квалификации в медицинском вузе.

Представленное обобщение педагогического опыта применения персонализированного подхода к педагогической подготовке кадров высшей квалификации может быть полезно коллегам из других медицинских вузов при проектировании обучения ординаторов педагогике, а аспирантов педагогике и методике преподавания в высшей школе. Персонализированная педагогическая подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре и аспирантуре, реализуемая в Волгоградском государственном медицинском университете, может служить как примером для внедрения персонализированного обучения ординаторов и аспирантов на базовых кафедрах вуза, так и выступать диссеминацией инновационного педагогического опыта.

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

Литература/References

1. Aleinikova KA. Personalized teaching methods in the USA. Science and school. 2021;1:59-64. (In Russ.) Алейникова К.А. Персонализированные методы обучения в США. Наука и школа. 2021;1:59-64. doi:10.31862/1819-463X-2021-1-59-64.
2. Wolfson A, Carskadon M. Understanding adolescent's sleep patterns and school performance: a critical appraisal. Sleep Medicine Reviews. 2003;7(6):491-506. doi:10.1016/S1087-0792(03)90003-7.
3. Artyukhina AI, Chumakov VI, Knyshova LP. Personalized pedagogical training of highly qualified personnel in residency. Educational bulletin Consciousness. 2020;22(3):15-9. (In Russ.) Артюхина А.И., Чумаков В.И., Кнышова Л.П. Персонализированная педагогическая подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре Образовательный вестник Сознание. 2020;22(3):15-9. doi:10.26787/nydha-2686-6846-2020-22-3-15-19.
4. Wachtler C, Lundin S, Troein M. Humanities for medical students? A qualitative study of a medical humanities curriculum in a medical school program. BMC Medical Education. 2006;16:6. doi:10.1186/1472-6920-6-16.
5. Johnson L, Adams Becker S, Estrada V, et al. 2015. NMC Horizon Report: higher education — 2015 Austin, Texas: New Media Consortium. 2015. p. 56. ISBN: 978-0-9906415-8-2.
6. Gess-Newsome J, Taylor J, Carlson J, et al. Teacher pedagogical content knowledge, practice, and student achievement. International Journal of Science Education. 2019;41(7):944-63. doi:10.1080/09500693.2016.1265158.
7. Lyakh YuA. The Model of Personalized Learning Organization in Modern School. Yaroslavl pedagogical bulletin. 2019;3(108):16-20. (In Russ.) Лях Ю.А. Модель организации персонализированного обучения школьников. Ярославский педагогический вестник. 2019;3(108):16-20. doi:10.24411/1813-145X-2019-10410.
8. Artyukhina AI, Chumakov VI. Continuous pedagogical development of teachers of medical universities: monograph. Volgograd: Publishing house of Volgograd State Medical University 2021. p. 236. (In Russ.) Артюхина А.И., Чумаков В.И. Непрерывное педагогическое развитие преподавателей медицинских университетов: монография. Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2021. с. 236. ISBN: 978-5-9652-0624-7.
9. Embrett M, Liu R, Aubrecht K, et al. Thinking Together, Working Apart: Leveraging a Community of Practice to Facilitate Productive and Meaningful Remote Collaboration. International Journal of Health Policy and Management. 2020. doi:10.34172/ijhpm.2020.122. Ahead of print.
10. Vainshtein JV, Esin RV, Tsublsly GM. Learning content model: from concept structuring to adaptive learning. Open education. 2021;2:44-52. (In Russ.) Вайнштейн Ю.В., Есин Г.М., Цибульский Р.В. Модель образовательного контента: от структурирования понятий к адаптивному обучению. Открытое образование. 2021;2:44-52. doi:10.21686/1818-4243-2021-1-4-28-39.
11. Hansen CT. Personalised Learning; an answer to some of the educator's COVID19 frustrations. Academia Letters. 2021. Article 2514. doi:10.20935/AL2514.