

Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. СоциокINETика. 2021. Т. 27, № 4. С. 276–283. ISSN 2073-1426

Vestnik of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics. 2021, vol. 27, № 4, pp. 276–283.

ISSN 2073-1426

Научная статья

УДК 616-07

<https://doi.org/10.34216/2073-1426-2021-27-4-276-283>

СПЕЦИФИКА ФОРМИРОВАНИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОЗИЦИИ ВРАЧА-ОРДИНАТОРА

Вацкель Елизавета Александровна, кандидат педагогических наук, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия, vatskel@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9175-585X>

Денищенко Вероника Александровна, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия, vadenishenko@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9757-0450>

Аннотация. В статье описана специфика формирования педагогической позиции у врачей – клинических ординаторов (молодых врачей, начинающих углубленное изучение определенной медицинской специальности по программе подготовки кадров высшей квалификации после окончания специалитета). Обоснована роль курса педагогики в системе профессиональной подготовки врача-ординатора и формировании у него педагогической позиции, необходимой для выполнения ряда профессиональных функций (просветительской деятельности, организации и ведения школы пациента, содействия комплаенсу, то есть приверженности лечению; в широком смысле – формирование здоровьесообразного поведения у пациентов и их ближайшего окружения). Описываются особенности контингента обучающихся, характерные проблемы, с которыми сталкиваются студенты в ходе обучения педагогике в клинической ординатуре. Изложены педагогические задачи, которые ставятся в процессе формирования педагогической позиции и способы их решения. Опора на принципы рефлексивного, системно-деятельностного и андрагогического подходов, возвращение субъектности обучающихся, а также рефлексивный анализ собственной профессиональной деятельности и педагогические пробы в ходе непосредственной профессиональной деятельности признаны наиболее эффективными направлениями работы при формировании педагогической позиции врача – клинического ординатора.

Ключевые слова: педагогическая позиция врача, медицинское образование, формирование здорового образа жизни, рефлексия, педагогические пробы.

Для цитирования: Вацкель Е.А., Денищенко В.А. Специфика формирования педагогической позиции врача-ординатора // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. СоциокINETика. 2021. Т. 27, № 4. С. 276–283. <https://doi.org/10.34216/2073-1426-2021-27-4-276-283>

Research article

PECULIARITIES OF FORMING PEDAGOGIC POSITION IN RESIDENT PHYSICIANS

Elizaveta A. Vatskel, Candidate of Pedagogic Sciences, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia, vatskel@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9175-585X>

Veronica A. Denishenko, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russia, vadenishenko@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9757-0450>

Abstract. The article describes the peculiarities of the formation of the pedagogic position of resident physicians (young medical personnel who receive medical specialty after graduating from the specialist programme). The role of the Pedagogy course in the resident physicians' training programme and the process of formation pedagogic position is grounded. The pedagogic position is necessary for implementing the activities in the spheres of health literacy promotion, patient education, adherence to treatment development; broadly speaking for forming health-protecting behaviour in patients in all its forms. The peculiarities of the trainees (resident physicians) and typical pedagogic problems they face while starting a clinical practice are described. Pedagogic tasks set in the process of formation of pedagogic position and ways of its solving are outlined. Relying on the principles of andragogical approach, system and activity approach and reflective approach as well as raising personal agency, reflective analyses of one's professional activities, and pedagogic tryouts within the clinical practice are considered to be the most effective ways of forming the pedagogic position of young resident physicians.

Keywords: pedagogic position of physician, medical education, healthy lifestyle formation, reflection, pedagogic tryouts.

For citation: Vatskel E.A., Denishenko V.A. Peculiarities of forming pedagogic position in resident physicians. Vestnik of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics. 2021, vol. 27, № 4, pp. 276–283. (In Russ.) <https://doi.org/10.34216/2073-1426-2021-27-4-276-283>

Введение

В настоящее время в условиях неблагоприятной экологической обстановки, гиподинамии, изменения ритма жизни все более актуальным становится формирование здорового образа жизни у населения. Это должно осуществляться путем соответствующей системной педагогической работы на уровне школ, вузов, создания здоровьесберегающего пространства. В то же время, согласно отчетам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в мире растет число хронических заболеваний, которые являются одной из наиболее распространенных причин смертности [Global status report on non-communicable diseases: 8–25]. Согласно данным ВОЗ, в 2008 году две трети всех смертей в мире (36 миллионов) были вызваны хроническими неинфекционными заболеваниями [Global status report on non-communicable diseases: 1], при этом специалистами был спрогнозирован дальнейший рост хронических неинфекционных заболеваний, связанных со старением населения [Preventing chronic diseases: a vital investment: 7, 12].

Таким образом, актуальной становится не только проблема развития у населения мотивации здорового образа жизни и самосохранительного поведения, но и задача формирования нового стиля жизни у людей, имеющих хронические заболевания, которая может решаться за счет специального педагогического взаимодействия. Такое взаимодействие должно быть реализуемо специалистами, имеющими профессиональную клиническую подготовку. Важную роль в этом процессе должна играть система здравоохранения. Врачи, помимо внедрения здорового образа жизни, способны в силу профессиональной подготовки способствовать самосохранительному поведению у людей, уже имеющих определенные заболевания, формировать новый стиль жизни и помогать пациентам предотвращать более серьезное развитие болезни, возникновение рецидивов. Мировой опыт здравоохранения показывает, что направленное на изменение форм поведения и образа жизни обучение пациентов, имеющих хронические заболевания, положительно сказывается на их состоянии и динамике лечения, позволяет снизить количество осложнений и смертность от хронических заболеваний [Therapeutic Patient Education: 6; Аметов: 72 и др.]. Вопросам психолого-педагогической подготовки врачей посвящен целый комплекс исследований как в нашей стране, так и за рубежом (например, работы Н.П. Ванчаковой с соавт., С.И. Куликова, Т.В. Тагаевой, Д.В. Ефремова, Н.В. Кудрявой с соавт.,

A. Andersson et al., A. Barnett et al., Т.Р. Benoit et al., М.С. Freda, Т. Golper, Н. Hult et al. и др.). Психолого-педагогические направления деятельности врача требуют от него не только определенных знаний и умений, но и готовности к реализации педагогического взаимодействия, проявления профессиональной педагогической позиции.

Материалы и методы

Был произведен анализ научно-педагогической литературы по теме исследования, анкетирование клинических ординаторов первого года обучения (молодых врачей, начинающих углубленное изучение определенной медицинской специальности по программе подготовки кадров высшей квалификации после окончания специалитета). В исследовании приняло участие 209 человек (121 женщина, 88 мужчин, средний возраст 24,25±2,09).

Результаты

В качестве ключевого фактора, способствующего осознанной и эффективной реализации педагогического взаимодействия врача с пациентами, мы определяем профессиональную педагогическую позицию врача как интегральную личностную характеристику, связанную с осознанием профессионально-педагогических аспектов своей профессиональной деятельности и их значимости, установкой на их реализацию и ведущую к эффективной реализации психолого-педагогического взаимодействия. Научный интерес к феномену позиции личности выразился в таких направлениях исследований, как: исследования, посвященные жизненной позиции личности, рассматривающие данный концепт в аспекте влияния на выбор человеком системы отношений к миру и своей роли в нем (К.А. Абульханова-Славская, Л.И. Божович, Л.М. Архангельский и др.); исследования, посвященные профессиональной позиции личности и определяющие профессиональное мировоззрение и поведение специалистов (А.К. Маркова, В.К. Солондаев); исследования, посвященные педагогической позиции сотрудников системы образования (В.И. Слободчиков и Е.И. Исаев; А.П. Чернявская и др.). В целом анализ научных источников позволяет заключить, что позиция предполагает систему ценностно-смысловых отношений и установок по отношению к собственной деятельности, ведет к ее осознанной и эффективной реализации и оказывает влияние на ее стиль и качество. В связи с этим, на наш взгляд, в подготовке врача в области педагогики важно уделить внимание формированию не только специальных компетенций, знаний, умений, навыков и опыта деятельности, но и педагогической позиции личности специалиста.

Сформированная профессиональная педагогическая позиция врача обуславливает расширение профессионального кругозора специалиста, видение в собственной деятельности не только клинического, но и педагогического направлений, понимание непосредственной работы с пациентом как источника не только клинических, но и педагогических задач. Именно сформированная педагогическая позиция врача, на наш взгляд, является тем средством, которое за счет специфической картины мира врача позволяет интегрировать имеющиеся у специалиста знания, умения, навыки, компетенции в рамках педагогического взаимодействия в его реальную практическую деятельность и обеспечивать тем самым регулярно реализуемое, качественное педагогическое взаимодействие с пациентами или их ближайшим окружением.

Концепт педагогической позиции врача подразумевает не только знаниевый и деятельностный аспекты и мотивацию к выполнению педагогической деятельности, но, прежде всего, определенное самосознание молодого специалиста, по сути, установку «я-педагог». Более подробно этот вопрос освещен в наших исследованиях, посвященных феномену педагогической позиции врача (Вацкель, Красильникова: 130; Вацкель, Красильникова: 60). На основе анализа понятий, отражающих различные аспекты профессиональной деятельности врача, а также анализа исследований, посвященных теоретико-методологическому обоснованию феномена педагогической позиции специалиста, проведенного в предыдущих публикациях по данной тематике [Вацкель, Красильникова: 60; Вацкель, Красильникова: 129], был сделан следующий вывод: в феномене профессиональной педагогической позиции врача акцент делается именно на осознание врачом себя как педагога, осмысление собственной «профессиональной субличности педагога», принятие соответствующей профессиональной роли. Врач, обладающий сформированной педагогической позицией, понимает, что при работе с больным он должен проявлять себя во многом и как педагог, он видит эту профессиональную роль как значимую в собственной профессиональной деятельности. Безусловно, наличие сформированной педагогической позиции подразумевает и базовые педагогические знания и умения, и готовность эффективно коммуницировать с больными, взаимодействовать с ними в рамках этики и деонтологии, основываясь на гуманистическом мировоззрении. Однако именно осознание себя как педагога в плане профессионального мировоззрения, на наш взгляд, отличает врача со сформированной педагогической позицией.

Модель личности врача, обладающего сформированной педагогической позицией, включает комплекс профессионально значимых (с клинических позиций) качеств личности и компетенций, а также

специальных педагогических компетенций, необходимых врачу, и специальных качеств личности, способствующих эффективному педагогическому взаимодействию – рефлексивности и эмпатии (значимых и для реализации клинической деятельности). На основании анализа исследованных источников, анализа специфики профессиональной деятельности врача и педагогического взаимодействия с пациентами в структуре профессиональной педагогической позиции врача были выделены следующие компоненты, связанные с профессиональной картиной мира специалиста, ее мировоззренческими и аксиологическими аспектами: рефлексивный, мотивационно-ценностный, личностный, когнитивный и деятельностный компоненты [Вацкель, Красильникова: 130]. Формирование этих компонентов входит в число задач курса «Педагогика» для ординаторов в ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.

Формирование педагогической позиции особенно важно для начинающих врачей-ординаторов. Эти молодые специалисты, как правило, только что окончили додипломный уровень подготовки (длящийся у студентов, обучающихся по направлению «Лечебное дело» и «Педиатрия», шесть лет, «Стоматология» – пять с половиной лет). Федеральные государственные образовательные стандарты как формата 3+, так и формата 3++ отмечают значимость педагогической деятельности в структуре профессиональной деятельности специалиста посредством описания психолого-педагогической [ФГОС ВО 3+: 3] и педагогической [ФГОС ВО 3++: 9] видов деятельности, а также ряда компетенций, связанных с формированием здорового образа жизни и просвещением населения по вопросам сохранения здоровья.

На уровне специализации – ординатуры, когда молодой врач сталкивается с реальной профессиональной практикой и погружается в изучение определенной врачебной специальности, зачастую происходят непредвиденные для молодых врачей ситуации. Помимо необходимости решения собственно клинических задач, например постановки диагноза, выработки тактики лечения, молодому специалисту приходится решать задачи эффективного взаимодействия с пациентами (или их ближайшим окружением – родственниками), в том числе объяснять суть заболевания и лечения, формировать мотивацию здоровьесообразного поведения, организовывать и проводить занятия в школе пациентов и так далее. Однако молодые специалисты в начале своего профессионального пути зачастую не осознают, что эти действия от них потребуются. Проведенное нами анкетирование 209 ординаторов первого года обучения показало, что 83 % клинических ординаторов (174 человека) не осознают значимость педагогических аспектов своей деятельности и не гото-

вы взять ответственность по ее реализации. Один процент обучающихся отметил, что самостоятельно интересовался формами и методами обучения пациентов, при этом 18 % (39 человек) интересовались вопросами, связанными с психологическими аспектами работы с пациентами. Совершенно логично, что ординаторы нацелены на решение собственно клинических задач диагностики, лечения, реабилитации и профилактики, поскольку это – базовые профессиональные функции врача. Осознание необходимости педагогической деятельности свойственно 16 % (35 человек) обучающихся (как правило, это представители терапевтических специальностей – врачи общей практики, терапевты, пульмонологи). В то же время при встрече с другими аспектами своей профессиональной деятельности, в частности медицины как социальной практики, они могут быть растеряны или могут не знать, каким образом грамотно коммуницировать с пациентами, как наиболее эффективно сформировать понимание значимости лечения, поддерживать комплаенс (следование предписаниям врача), какие методы обучения необходимо использовать при взаимодействии с пациентами. С этими проблемами столкнулись 94 % ординаторов, принявших участие в анкетировании (198 человек).

Обучение педагогике молодых врачей, осуществляющееся в медицинских вузах, позволяет разрешить указанные противоречия. В то же время преподавание курса позволило выявить ряд особенностей, связанных с изучением этой дисциплины.

1. Поскольку молодой врач зачастую совершенно не ожидает курса «Педагогика» в своем расписании, часто не понимает смысла в ее изучении или ожидает чего-то ненужного для своей профессиональной деятельности, курс может вызывать недоумение и даже отторжение. Именно поэтому с первых минут курса необходимо повышать мотивацию и делать это через рефлексивное осознание тех аспектов собственной профессиональной деятельности, с которыми врачи уже столкнулись и не знают, что с этим делать (то есть связать те практические проблемы, с которыми сталкиваются начинающие врачи, с материалом, преподаваемым на курсе).

В рамках рефлексивного подхода, оказавшего значительное воздействие на современную педагогику и психологию, постулируется значимость рефлексии как механизма осмысления профессиональной деятельности и развития системы отношений к профессиональному труду, профессионального саморазвития личности (Б.З. Вульф, А.В. Карпов, С.Л. Рубинштейн и др.). Рефлексия, по мнению А.В. Карпова, представляет собой «способность, определяющую общую эффективность осознанной регуляции психической деятельности» [Карпов: 58]. Согласно опре-

делению, данному С.Л. Рубинштейном, рефлексия дает человеку возможность выйти за пределы собственной жизни, по сути посмотрев на нее со стороны [Рубинштейн: 348]. Как отмечает Б.З. Вульф, рефлексия позволяет человеку соотносить себя и свою деятельность с требованиями профессии и является одной из основ развития профессионального мастерства [Вульф: 33]; данное умение, на наш взгляд, является достаточно значимым для такого специалиста, как врач, и должно развиваться в процессе профессионального обучения.

В ходе обучения целесообразно обращаться к анализу возникающих у молодого врача проблем и тех случаев, с которыми ему уже довелось сталкиваться, а также анализу опыта старших коллег, наблюдаемому в ходе работы в клинике. Также важно формирование более глубоких педагогических знаний и умений, мотивации и установки на реализацию педагогического взаимодействия.

2. Поскольку обучение врача-ординатора подразумевает обучение достаточно взрослых людей, которые помимо обучения работают и уже имеют некоторый профессиональный, личностный опыт и знания, а также осуществляют трудовую деятельность, при проектировании таких программ необходимо учитывать принципы андрагогики – отрасли педагогики, занимающейся проблемами обучения и образования взрослых. Андрагогический подход предполагает, что обучение взрослых людей должно реализовываться в субъект-субъектном, гуманистическом ключе, предоставляя обучающимся свободу в выборе целей обучения, форм, методов (Т.А. Василькова, С.И. Змеев, Ю.С. Кулюткин и др.). Одним из базовых постулатов обучения в рамках андрагогической модели обучения является признание субъектной позиции учащегося. Обучение взрослых людей предполагает, что в данном процессе ведущая позиция должна принадлежать обучающемуся, его инициатива, самостоятельность и мотивация должны играть ключевую роль в проектировании обучения, позволяя создавать индивидуальные образовательные маршруты, определять темп обучения каждого слушателя [Змеев: 24; Василькова: 11].

При обучении ординаторов важен учет мотивации, обусловленной интересами и потребностями взрослого человека. Как правило, он имеет конкретные цели, задачи и образовательные потребности, обусловленные определенными личными и профессиональными обстоятельствами. Как отмечает А.П. Чернявская, мотивация повышается в том случае, если обучающийся видит в обучении определенный личностный смысл [Чернявская: 313]. Взрослый человек, практикующий специалист не будет учиться лишь для накопления знаний [Змеев: 25–26], он ориентирован на получение информации относительно реально значимых

для него вопросов, а полученные в ходе обучения компетенции должны быть актуализированы на практике, в том числе в условиях профессионального труда [Змеев: 25–26; Кулюткин: 9–10]. Таким образом, учебная деятельность начинает играть по отношению к профессиональной вспомогательную роль [Кулюткин: 9–10]. Как отмечает Г.С. Сухобская, именно потребность в новом знании и ощущение, что имеющиеся знания недостаточны для решения определенных жизненных проблем, способны вызвать заинтересованность взрослого человека [Сухобская: 47].

В условиях обучения взрослых также важен учет специфики деятельности взрослого человека. Включенность его в профессиональную трудовую деятельность как ведущую на данном этапе его жизни ведет к тому, что обучение становится средством достижения других целей (как профессиональных, так и личностных) [Кулюткин: 8]. Однако помимо профессиональных у взрослого человека есть семейные, материально-финансовые, бытовые обязательства, которые он должен выполнять параллельно с процессом обучения. В данном контексте важно уделять внимание временным и энергетическим ресурсам, которые взрослый человек может отводить на обучение [Змеев: 27], поэтому целесообразно делать курс достаточно гибким в изучении, в том числе с использованием цифровых дистанционных технологий.

Очевидно, что у ординаторов уже есть наличие определенного социального, профессионального, интеллектуального, бытового опыта, который можно задействовать в качестве источника обучения при создании специальных дидактических условий [Змеев: 24; Кулюткин: 10–11]. Таким образом, опора на опыт взрослого обучающегося (профессиональный, социальный, личностный) является еще одним важным аспектом проектирования и реализации программы обучения по педагогике молодых врачей.

3. Связь обучения с практикой в процессе обучения, на наш взгляд, позволяет повысить эффективность формирования педагогической позиции путем закрепления на практике получаемых в процессе обучения знаний умений, навыков. Системно-деятельностный подход в современной педагогике предполагает, что деятельность обуславливает развитие личности и становление системы ее отношений к миру и своей роли в нем, в том числе профессиональной роли (С.Л. Рубинштейн, А.В. Карпов и др.). Педагогические пробы в ходе практики, в том числе в условиях образовательной среды отделения клиники, в которой работают клинические ординаторы, предполагают возможность приобретения самостоятельного опыта педагогической деятельности (при взаимодействии с пациентами и их родственниками) и дальнейшего анализа полученного опыта в рамках занятий. Сущность профессиональных проб заключается в моделировании профессиональ-

ной ситуации, максимально приближенной к реальной практике. Согласно М.И. Рожкову, проба позволяет личности реализовать на практике полученный в ходе обучения опыт и оценить свою готовность к выполнению этой деятельности самостоятельно, с помощью рефлексивного осознания полученного опыта спрогнозировать возможные способы реализации деятельности в будущем [Рожков: 18–19]. Как правило, метод профессиональных проб применяется в работе со студентами и ориентирован на работу в квазипрофессиональных условиях. Но в нашем случае обучающиеся являются начинающими специалистами, в связи с чем имеют право реализовывать свою профессиональную деятельность и допускаются к реализации на практике педагогического взаимодействия в своей реальной деятельности на тех же базах, где они осуществляют клиническую работу.

4. Формирование профессиональной педагогической позиции врачей предполагает необходимость задействования широкого спектра методов, в том числе активных, что обусловлено необходимостью для врача вступать во взаимодействие с пациентами и их ближайшим окружением. В данном случае опора на исключительно пассивное обучение представляется неэффективной, поскольку необходимо подготовить специалиста, который может гибко реагировать на многочисленные профессиональные ситуации общения, порой сложные или непредвиденные, действовать в условиях неопределенности и высокой ответственности за собственное профессиональное поведение. Таким образом, особенно важными представляются методы, позволяющие моделировать профессиональную деятельность и профессиональное педагогическое взаимодействие. К ним мы относим: анализ проблемно-ориентированных кейсов, ролевые игры с приемом психодраматического метода, решение проблемно-ориентированных клинико-педагогических ситуационных задач, метод проектов [Красильникова с соавт.: 100–101]. Например, свою эффективность показало использование метода анализа конкретных ситуаций (метода кейсов), в ходе которых анализируются ситуации, которые могут возникать в педагогической деятельности врача (ситуации, связанные с коммуникативными барьерами различного генеза, возникающими в ходе педагогического взаимодействия с пациентами, и т. д.). Проблемные ситуации в данном случае могут предлагаться как самими обучающимися (что позволяет связать их опыт с изучаемым материалом), так и преподавателем (в случаях, когда изучаемая ситуация служит наглядным примером по определенной теме).

Заключение

Реализация эффективного педагогического взаимодействия возможна благодаря сформированной профессиональной педагогической позиции врача.

Профессиональная педагогическая позиция врача – интегральная характеристика личности специалиста-врача, включающая систему ценностно-смысловых отношений к педагогическим аспектам профессиональной деятельности, установку на реализацию педагогического взаимодействия с пациентами и их ближайшим окружением, осознание себя в роли педагога в профессионально-мировоззренческом плане, что должно проявляться в эффективной реализации соответствующей деятельности. Перечисленные особенности преподавания на курсе педагогики способствуют наиболее эффективному развитию не только когнитивного и поведенческого компонентов, но и рефлексивного и мотивационно-ценностного компонентов педагогической позиции врача, являющихся ключевыми в формировании мировоззренческого понимания молодого врача в роли педагога для своих пациентов.

Список литературы

- Абульханова-Славская К.А.* Стратегия жизни. М., 1991. 299 с.
- Архангельский Л.М.* Социально этические проблемы личности. М., 1974. 221 с.
- Аметов В.С., Балитов В.И., Черникова Н.А.* Терапевтическое обучение больных: прошлое, настоящее, будущее // Сахарный диабет. 2012. № 1. С. 71–77.
- Божович Л.И.* Избранные психологические труды: Проблема формирования личности / под. ред. Д.И. Фильдштейн. М., 1995. 212 с.
- Василькова Т.А.* Основы андрагогики: учеб. пособие. М., 2011. 256 с.
- Вацкель Е.А., Красильникова Н.В.* Феномен профессиональной педагогической позиции врача в отечественных и зарубежных исследованиях // Ярославский педагогический вестник. 2017. № 6. С. 59–71.
- Вацкель Е.А., Красильникова Н.В.* Формирование профессиональной педагогической позиции врачей в системе непрерывного медицинского образования // Ярославский педагогический вестник. 2017. № 2. С. 128–132.
- Вульффов Б.З.* Профессиональная рефлексия в непрерывном образовании // Гуманизация образования. 1994. № 2. С. 31–34.
- Ефремов Д.В.* Научное обоснование совершенствование работы врача по формированию здорового образа жизни пациентов: дис. ... канд. мед. наук. М., 2010. 183 с.
- Змеев С.И.* Основы андрагогики: учебное пособие для вузов. М., 2013. 156 с.
- Исаев Е.И., Слободчиков В.И.* Психология образования человека. Становление субъектности в образовательных процессах. М., 2014. 432 с.
- Красильникова Н.В., Вацкель Е.А., Денищенко В.А.* Активные методы в преподавании педагогических курсов в системе последипломного медицинского образования // Ученые записки Университета им. П.Ф. Лесгафта. 2017. Т. 146, № 4. С. 98–102.
- Карпов А.В., Жедунова Л.Г.* Рефлексивность в структуре общих способностей // Ярославский педагогический вестник. 1998. № 2. С. 57–61.
- Куликов С.И.* Педагогические основания профессиональной деятельности современного врача: дис. ... канд. пед. наук. Калининград, 2011. 283 с.
- Кулюткин Ю.Н.* Психологические проблемы образования взрослых // Вопросы психологии. 1989. № 2. С. 5–13.
- Маркова А.К.* Психология профессионализма. М., 1996. 312 с.
- Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия» // Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации): приказ Минобрнауки России от 30.06.2021 № 563. Режим доступа: <https://cdnimg.rg.ru/pril/214/17/01/64405.pdf>
- Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Нефрология (Уровень подготовки кадров высшей квалификации) // Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации): приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1085. Режим доступа: http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvoord/310843_Nefrologiya.pdf
- Педагогика: учебный курс для врачей-ординаторов / под. ред. Н.П. Ванчаковой, В.А. Худика. СПб., 2015. 88 с.
- Педагогика в медицине: учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / Кудрявая Н.В., Уколова Е.М., Смирнова Н.Б. и др.; под. ред. Н.В. Кудрявой. М., 2012. 320 с.
- Рожков М.И.* Социальные пробы как фактор социализации учащихся // Ярославский педагогический вестник. 1994. № 1. С. 16–19.
- Рубинштейн С.Л.* Избранные философско-психологические труды: основы отологии, логики и психологии. М., 1997. 462 с.
- Солондаев В.К.* Профессиональная позиция врача // Личность и бытие: субъектный подход: материалы науч. конф. М., 2008. С. 187–190.
- Тагаева Т.В.* Формирование готовности студентов медицинского вуза к педагогической деятельности: дис. ... канд. пед. наук. Великий Новгород, 2015. 202 с.
- Чернявская А.П.* Условия развития мотивации учебной деятельности студентов // Ярославский педагогический вестник. 2012. № 2. С. 312–315.

Чернявская А.П. Становление партнерской позиции педагога: дис. ... д-ра пед. наук. Ярославль, 2007. 450 с.

Andersson A., Svanstrom R., Ek K., Rosen H., Berglund M. 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, vol. 24, pp. 3409–3416.

Barnett T., Li Yoong T., Pinikahana J., Si-Yen T. Fluid compliance among patients having hemodialysis: can an education program make a difference? *Journal of advanced nursing*, 2008, vol. 61, no. 3, pp. 300–306.

Benoit P., Gagnayre R., De Andrade V., Ziegler J., Guillame M. From therapeutic patient education principles to educative attitude: the perceptions of health care professionals – a pragmatic approach for defining competencies and resources. *Patient Preference and Adherence*, 2017, vol. 11, pp. 603–617.

Freda M.C. Perinatal Patient Education: a practical guide with education handouts for patients. Philadelphia, Lippincott Williams and Wilkins, 2002, 448 p.

Global status report on non-communicable diseases. Geneva, WHO, 2010, 176 p.

Golper T. Patient education: can it maximize the success of therapy? *Nephrology, dialysis, transplantation*, 2001, vol. 16, pp. 20–24.

Hult H., Lindblad Fridh M., Lindh Falk A., Thorne K. Pedagogical Processes in healthcare: an exploratory study of Pedagogic Work with patients and next of Kin. *Education for Health Change and Learning and Practice*, 2009, vol. 22, no. 3, pp. 199.

Preventing chronic diseases: a vital investment. World Health Organization, 2005, 202 p.

Therapeutic Patient Education: Continuing education programs for health care providers in the field of prevention of chronic diseases: Report of a WHO group. Geneva, World Health Organization, 1998, 90 p.

References

Abulkhanova-Slavskaya K.A. *Strategiya zhizni* [Life strategy]. Moscow, 1991, 299 p. (In Russ.)

Arkhangelskiy L.M. *Sotsialno eticheskiye problemy lichnosti* [Socio-ethical problems of the individual]. Moscow, 1974, 221 p. (In Russ.)

Ametov V.S., Balitov V.I., Chernikova N.A. *Terapevicheskoye obucheniye bolnykh: proshloye, nastoyashcheye, budushcheye* [Therapeutic education of patients: past, present, and future]. *Sakharnyy diabet* [Diabetes], 2012, vol. 1, pp. 71–77. (In Russ.)

Bozhovich L.I. *Izbrannyye psikhologicheskiye trudy: Problema formirovaniya lichnosti* [Selected psychological works: The problem of personality formation], ed. by D.I. Fildshteyn. Moscow, 1995, 212 p. (In Russ.)

Vasilkova T.A. *Osnovy andragogiki: uchebnoye posobiye* [Andragogic basics]. Moscow, 2011, 256 p. (In Russ.)

Vatskel E.A., Krasilnikova N.V. *Fenomen professionalnoy pedagogicheskoy pozitsii vracha v otechestvennykh i zarubezhnykh issledovaniyakh* [Phenomenon of professional pedagogic position of the physician in Russian and foreign research]. *Yaroslavskiy pedagogicheskiy vestnik* [Yaroslavl Pedagogic Bulletin], 2017, vol. 6, pp. 59–71. (In Russ.)

Vatskel E.A., Krasilnikova N.V. *Formirovaniye professionalnoy pedagogicheskoy pozitsii vrachey v sisteme nepreryvnogo meditsinskogo obrazovaniya* [Forming pedagogic position of a physocoon within continuous medical education]. *Yaroslavskiy pedagogicheskiy vestnik* [Yaroslavl Pedagogic Bulletin], 2017, vol. 2, pp. 128–132. (In Russ.)

Vulfov B.Z. *Professionalnaya refleksiya v nepreryvnom obrazovanii* [Professional reflection within continuous education system]. *Gumanizatsiya obrazovaniya* [Educational humanities], 1994, vol. 2, pp. 31–34. (In Russ.)

Efremov D.V. *Nauchnoye obosnovaniye sovershenstvovaniye raboty vracha po formirovaniyu zdorovogo obraza zhizni patsiyentov: dis. ... kand. med. nauk*: [Scientific basis of improving physician's pedagogic activities aimed at forming healthy lifestyle in patients: Ph.D thesis]. Moscow, 2010, 183 p. (In Russ.)

Zmeyev S.I. *Osnovy andragogiki: uchebnoye posobiye dlya vuzov* [Andragogics basics]. Moscow, 2013, 156 p. (In Russ.)

Isayev E.I., Slobodchikov V.I. *Psikhologiya obrazovaniya cheloveka. Stanovleniye subyektivnosti v obrazovatelnykh protsessakh: uchebnoye posobiye* [Psychology of human education. Formation of subjectivity in educational processes. Tutorial]. Moscow, 2014, 432 p. (In Russ.)

Krasilnikova N.V., Vatskel E.A., Denishenko V.A. *Aktivnyye metody v prepodavanii pedagogicheskikh kursov v sisteme poslediplomnogo meditsinskogo obrazovaniya* [Active methods in teaching pedagogics within continuous medical education]. *Uchenyye zapiski Universiteta im. P.F. Lesgafta* [Lesgaft University Proceedings], 2017, vol. 146, № 4, pp. 98–102. (In Russ.)

Karpov A.V., Zhedunova L.G. *Refleksivnost v strukture obshchikh sposobnostey* [Reflectivity in teaching abilities]. *Yaroslavskiy pedagogicheskiy vestnik* [Yaroslavl Pedagogic Bulletin], 1998, vol. 2, pp. 57–61. (In Russ.)

Kulikov S.I. *Pedagogicheskiye osnovaniya professionalnoy deyatelnosti sovremennogo vracha: dis. ... kand. ped. nauk* [Pedagogic basis for physician's professional activities: PhD. thesis]. Kalinigrad, 2011, 283 p. (In Russ.)

Kulyutkin U.N. *Psikhologicheskiye problemy obrazovaniya vzroslykh* [Psychological issues of adult's education]. *Voprosy psikhologii* [Problems of Psychology], 1989, vol. 2, pp. 5–13. (In Russ.)

Markova A.K. *Psikhologiya professionalizma* [Psychology of professionalism]. Moscow, 1996, 312 p. (In Russ.)

Ob utverzhdenii federalnogo gosudarstvennogo obrazovatel'nogo standarta vysshego obrazovaniya – podgotovka kadrov vysshey kvalifikatsii po programmam ordinatury po spetsialnosti 31.08.63 «Serdechno-sosudistaya khirurgiya» [On the approval of the federal state educational standard of higher education - training of highly qualified personnel in residency programs in the specialty 08.31.63 "Cardiovascular surgery"]. *Federalnyy gosudarstvennyy obrazovatel'nyy standart vysshego obrazovaniya (uroven podgotovki kadrov vysshey kvalifikatsii)* [Federal Educational Standard (high qualification employees training)]: prikaz minobrnauki Rossii ot 30.06.2021 № 563. URL: <https://cdnimg.rg.ru/pril/214/17/01/64405.pdf> (In Russ.)

Ob utverzhdenii federalnogo gosudarstvennogo obrazovatel'nogo standarta vysshego obrazovaniya po spetsialnosti Nefrologiya (Uroven podgotovki kadrov vysshey kvalifikatsii) [On the approval of the federal state educational standard of higher education in the specialty Nephrology (The level of training of highly qualified personnel). *Federalnyy gosudarstvennyy obrazovatel'nyy standart vysshego obrazovaniya (uroven podgotovki kadrov vysshey kvalifikatsii)* [Federal Educational Standard (high qualification employees training)]: prikaz minobrnauki Rossii ot 25.08.2014 № 1085. URL: http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvoord/310843_Nefrologiya.pdf (In Russ.)

Pedagogika: uchebnyy kurs dlya vrachey-ordinatov [Pedagogy: a manual for resident physicians], N.P. Vanchakova, V.A. Khudik, Vi.A. Rodionova, I.V. Telnyuk etc; ed. by N.P. Vanchakova, V.A. Khudik. Saint Petersburg, 2015, 88 p. (In Russ.)

Pedagogika v meditsine: ucheb. posobiye dlya stud. uchrezhdeniy vyssh. prof. obrazovaniya. [Pedagogy in Medicine: manual for higher education students]. Kudryavaya N.V., Ukolova E.M., Smirnova N.B., Voloshina E.A. Moscow, 2012, 320 p. (In Russ.)

Rozhkov M.I. *Sotsialnyye proby kak faktor sotsializatsii uchashchikhsya* [Social tryouts as a factor of student's socialization]. *Yaroslavskiy pedagogicheskiy vestnik* [Yaroslavl Pedagogic Bulletin], 1994, vol. 1, pp. 16–19. (In Russ.)

Rubinshteyn S.L. *Izbrannyye filosofsko-psikhologicheskiye trudy: osnovy otnotologii, logiki i psikhologii* [Philosophical and psychological selecta: basics of ontology, logic and psychology]. Moscow, 1997, 462 p. (In Russ.)

Solodayev V.K. *Professionalnaya pozitsiya vracha* [Professional position of a physician]. *Lichnost i bytiye: subyektnyy podkhod: materialy nauchnoy konferentsii* [Personality and being: subject approach: materials of a scientific conference]. Moscow, 2008, pp. 187–190. (In Russ.)

Tagayeva T.V. *Formirovaniye gotovnosti studentov meditsinskogo vuza k pedagogicheskoy deyatel'nosti: dis. ... kand. ped. nauk* [Forming the readiness for pedagogic activities in medical students: Ph.D thesis]. Velikiy Novgorod, 2015, 202 p. (In Russ.)

Chernyavskaya A.P. *Usloviya razvitiya motivatsii uchebnoy deyatel'nosti studentov* [Conditions for developing motivation for education in students]. *Yaroslavskiy pedagogicheskiy vestnik* [Yaroslavl Pedagogic Bulletin], 2012, vol. 2, pp. 312–315. (In Russ.)

Chernyavskaya A.P. *Stanovleniye partnerskoy pozitsii pedagoga: dis. ... d-ra ped. nauk.* [Formation of a teacher's partner position: DSc. thesis]. Yaroslavl, 2007, 450 p. (In Russ.)

Статья поступила в редакцию 05.10.2021; одобрена после рецензирования 09.11.2021; принята к публикации 10.11.2021.

The article was submitted 05.10.2021; approved after reviewing 09.11.2021; accepted for publication 10.11.2021.