

Педагогика и просвещение

Правильная ссылка на статью:

Калинина Ю.В. Непрерывное профессиональное развитие и саморазвитие личности специалистов-стоматологов и челюстно-лицевых хирургов // Педагогика и просвещение. 2024. № 2. DOI: 10.7256/2454-0676.2024.2.70199 EDN: MDMSZN URL: https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=70199

Непрерывное профессиональное развитие и саморазвитие личности специалистов-стоматологов и челюстно-лицевых хирургов

Калинина Юлия Владиславовна

ORCID: 0000-0001-7028-4991

главный специалист управления образовательной деятельности, Национальный медицинский исследовательский центр "Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии" Министерства здравоохранения Российской Федерации

119021, Россия, г. Москва, ул. Тимура Фрунзе, 16, оф. 324

✉ kalinina-cniis@mail.ru



[Статья из рубрики "Образование"](#)

DOI:

10.7256/2454-0676.2024.2.70199

EDN:

MDMSZN

Дата направления статьи в редакцию:

20-03-2024

Дата публикации:

27-03-2024

Аннотация: Характеризуется взаимная дополнительность непрерывного профессионального развития (НПР) и саморазвития специалиста-медика. Описаны контуры НПР в ЦНИИСиЧЛХ, обучающие структурьсистемно организованной подготовки ординаторов и аспирантов, а также в ДПО. Приемы НПР адаптируются с учетом профессионального профиля специалистов, стажа их работы, образовательного статуса, компетенций врачей-педагогов. Внесение совместных параметров НПР и саморазвития в образовательную практику стоматологов и челюстно-лицевых хирургов способствует повышению эффективности их профессиональной подготовки, поскольку саморазвитие активизирует все стороны профессиональной деятельности и научной активности врачей

данного профиля. Формирующаяся в глобальном масштабе система НПР создает ту саморазвивающуюся информационно-образовательную среду, которая как раз и обеспечивает саморазвитие специалиста высокой квалификации, выстраивая его индивидуализированные образовательные траектории и поддерживая карьерный рост. Проводится сравнительно-сопоставительный анализ понятий НПР и саморазвития. С опорой на методы исторического анализа выявляются точки роста НПР в образовательной деятельности. Обоснована и реализована программа исследования особенностей восприятия и оценивания НПР ординаторами, аспирантами и слушателями циклов ДПО в ЦНИИСиЧЛХ с опорой на методы анкетирования и интервьюирования. Статья содержит результаты впервые проведенных эмпирических исследований в декабре 2023 г. среди ординаторов, аспирантов и слушателей ДПО ЦНИИСиЧЛХ. Научно обоснованные выводы выступают основой для рекомендаций по внедрению инновационных приемов НПР в образовательную практику как данного национального медицинского исследовательского центра, так и подобных исследовательских центров по другим медицинским профилям. Показано, что личностный и профессиональный рост специалистов – главная цель НПР, а его внедрение в России должно опираться на местные традиции формирования ее кадрового потенциала и стать составной частью государственной социальной политики. Практика внедрения структурных элементов НПР для обучения стоматологов и челюстно-лицевых хирургов свидетельствует: указанная генерация обучается с повышенной долей эффективности.

Ключевые слова:

непрерывное профессиональное развитие, непрерывное профессиональное образование, цифровизация, саморазвитие, педагогический компонент, профессиональный рост, стоматологическое образование, самопроектирование врача-стоматолога, непрерывное медицинское развитие, непрерывное медицинское образование

Введение

Современный научно-технический прогресс предполагает настоятельность обеспечения личностного и профессионального роста специалистов, что имеет особое значение как для той отрасли, в которой они заняты, так и для общества в целом. В особой степени это касается специалистов-медиков, не только осваивающих знания, накопленные науками о человеке и его развитии, но и создающих условия для их применения в своей профессиональной деятельности. Этим диктуется внедрение приемов непрерывного профессионального развития (НПР) в первую очередь в жизнеобеспечивающих любой социум сферах образования и здравоохранения, что в свою очередь настоятельно требует саморазвития специалиста. Формирующаяся в глобальном масштабе система НПР создает ту саморазвивающуюся информационно-образовательную среду, которая как раз и обеспечивает саморазвитие специалиста высокой квалификации, выстраивая его индивидуализированные образовательные траектории и поддерживая карьерный рост.

Актуальность темы

Стратегически НПР призвано заменить систему непрерывного профессионального образования, что в разных странах и регионах происходит по-разному – и ряд педагогических обоснований указанного перехода претендует на свои способы его доминирования над указанной системой с учетом исторических обстоятельств и местных

традиций. Они, по видимости, замедляют темпы перехода, но по сути являются детерминирующими факторами не только его уместности, но и успешности.

Такая ситуация особо рельефно просматривается на примере медицинского образования, для которого НПР в качестве императива выступает в первую очередь. Переход к нему в разной степени охватывает ключевые образовательные структуры в его рамках, главным образом в медицинских университетах (включая профильный Московский стоматологический университет), на медицинских факультетах в ряде вузов (включая МГУ) и в научно-исследовательских институтах разных профилей с мощным образовательным компонентом.

Изученность проблемы

В отечественной научной литературе определение непрерывного профессионального развития только формируется. Есть основание признать достаточно сбалансированным то, которое изложено в утвержденном Росгидрометом 12.09.2008 г. Руководстве по образованию и обучению специалистов в области авиационной метеорологии: «Планомерное приобретение знаний, опыта, навыков и совершенствование личных качеств, необходимых для выполнения профессиональных обязанностей в течение периода трудовой деятельности» [\[1\]](#)

Привязка определения к документу в этой довольно узкой предметной области не должна удивлять: она обеспечивает безопасность полетов, а через это сохраняет жизни людей, поэтому постоянно насыщается новыми знаниями из самых различных наук, включая гуманитарные. В нем имплицитно содержится и оценка роли человеческого фактора в видении обстановки и принятии решений в ходе профессиональной активности пилотов и служб обеспечения.

Ранее подходы к НПР в педагогике намечались в работах 2004 г. Б.С. Карамурзова [\[2\]](#), и Т.И. Шамовой [\[3\]](#). Позже они разрабатывались в ряде статей главным образом в регионах, обзор которых дан в монографии о методологических основах непрерывного профессионального развития учителей в условиях информатизации образования, а также создания интегрированной информационно-образовательной среды [\[4\]](#). Тем самым саморазвитие обучающихся и обучающихся тесно связаны.

Наиболее артикулировано задачи НПР в медицине выражены в статье ведущих специалистов по организации непрерывного медицинского образования, вышедшей в 2019г. и обобщающей соответствующий опыт работы в данном направлении. «В конце XX-начале XXI в. концепция трех L (Life-Long Learning — «образование в течение всей жизни») стала доминирующим вектором образовательных реформ во всех областях деятельности... Отмечено, что повышение квалификации специалистов достигается благодаря развитию у них самостоятельности, целеустремленности и ответственности, что в конечном итоге позволяет занять более выгодную позицию на рынке труда» [\[5, с. 3\]](#). Последипломное образование в системе здравоохранения постоянно развивается через внедрение достижений биологических наук, обеспечивающих все новые медицинские открытия, эффективные способы профилактики и лечения различных заболеваний, высокоточные методы их диагностики. В то же время подчеркивается: «Становление новой системы профессионального медицинского развития в нашей стране осложняется тем, что в настоящее время нет общепринятого мнения о том, какие образовательные методики в этой сфере являются наиболее эффективными» [\[5, с.4\]](#).

Выступая в феврале 2024 г. на конференции в Пироговском университете один из авторов указанной статьи Л.К. Мошетова поставила акцент на дистанционных методах обучения в ходе НПР. Она отметила, что в целом ДПО востребовано специалистами в возрасте 41 – 50 лет с примерно 15 годами трудового стажа; как раз они нуждаются в овладении инновационными приемами НПР на базе уже освоенного профессионализма. На это во многом ориентированы около 20 программ подготовки врачей-педагогов по всем направлениям, приемы НПР разрабатывает и внедряет структурное подразделение ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России «Институт подготовки специалистов медицинского образования», а также Ассоциация преподавателей медицинского образования. Обе организации обеспечивают кадровое наполнение врачей-педагогов, а также их саморазвитие особенно в условиях распространения трансляционной медицины.

Научная новизна

Статья содержит результаты впервые проведенных эмпирических исследований в декабре 2023 г. среди ординаторов, аспирантов и слушателей ДПО ЦНИИСиЧЛХ. Научно обоснованные выводы выступают основой для рекомендаций по внедрению инновационных приемов НПР в образовательную практику как данного национального медицинского исследовательского центра, так и подобных исследовательских центров по другим медицинским профилям. Показано, что личностный и профессиональный рост специалистов – главная цель НПР, а его внедрение в России должно опираться на местные традиции формирования ее кадрового потенциала и стать составной частью государственной социальной политики. Практика внедрения структурных элементов НПР для обучения стоматологов и челюстно-лицевых хирургов свидетельствует: указанная генерация обучается с повышенной долей эффективности.

Цель и задачи исследования

Целью статьи является описание контуров ведущих направлений НПР в ЦНИИСиЧЛХ, обучающие структуры которого являют собой точки роста НПР в сфере здравоохранения.

Задача статьи - показать, что: 1) НПР – это то будущее, которое охватит все систему образования страны и мира, 2) идея НПР, представая как глобальная, все же корректирует свои формы проявления с учетом местных традиций и имеет собственные «точки роста», 3) ее реализация с большой рельефностью просматривается в системно организованной подготовке ординаторов и аспирантов, а также слушателей циклов ДПО в ЦНИИСиЧЛХ.

При этом проводится ключевая мысль: ценности НПР нельзя навязывать, к ним следует подводить и их следует прививать через объяснительные процедуры – с учетом того, что точки его роста наличествуют, хотя бы имплицитно, в образовательной системе любой страны. Кроме этого, основные идеи и приемы НПР должны прививаться с учетом профессионального профиля специалистов, стажа их работы, образовательного статуса, а также компетенций врачей-педагогов.

Методологические основы и методы исследования

Проводится сравнительно-сопоставительный анализ понятий НПР и саморазвития. С опорой на методы исторического анализа выявляются точки роста НПР в образовательной деятельности. Обоснована и реализована программа исследования особенностей восприятия и оценивания НПР ординаторами, аспирантами и слушателями циклов ДПО в ЦНИИСиЧЛХ с опорой на методы анкетирования и интервьюирования

Теоретическая значимость

В целом НПР в центре внимания ставит развитую личность, способную к самоутверждению в профессиональной карьере. В условиях возрастающей информатизации лишь НПР способствует быстрому усвоению как необходимых актуальных знаний, так и освоению профессиональных навыков, что особо значимо для стоматологов и челюстно-лицевых хирургов. В связи с этим выстраиваемая информационно-образовательная среда, как показывает опыт ее организации в ЦНИИСиЧЛХ, способствует повышению дидактической эффективности занятий, активизации самообразовательных усилий. Тем самым подтверждается действенность ресурса саморазвития специалиста через его вовлечение в самостоятельно организованную и целесообразную деятельность в различных областях знаний.

НПР в этом плане - не столько непрерывный поток новых сведений, сколько умение реализовывать и совершенствовать уже приобретенные знания и умения в практике оздоровления.

Практическая значимость

Практика внедрение приемов НПР показывает: установки на них целесообразно не навязывать, а прививать, адресуясь как к историческим примерам и местным традициям, так и опираясь на достижения современных естественных и гуманитарных наук. Это важно в области постоянного обучения стоматологии и особенно челюстно-лицевой хирургии. Поскольку НПР делает акцент на активизации горизонтальных научных связей, постольку ординаторы, аспиранты и слушатели ДПО устанавливают их с опорой на свои исследовательские и образовательные структуры. В данном направлении в ЦНИИСиЧЛХ, равно как и в других подобных национальных медицинских исследовательских центрах, целесообразно создавать организационно оформленные группы обучающихся и молодых ученых.

Основное содержание

1. Взаимодополнительность НПР и саморазвития

Личностное и профессиональное развитие идут рука об руку и включают в себя совокупность взаимосвязанных компонентов: ценностно-смыслового, рефлексивного и регулятивного. Основным фактором, влияющим на саморазвитие специалистов, является показатель осмысленности ими не только своего призвания, но и жизненного пути специалиста, которая в значительной степени связана с готовностью включиться в НПР.

Дополнительные проблемы в связи с поддержкой процессов саморазвития и реализации потенциала каждого специалиста связаны с цифровизацией сферы образования: нужно сформировать не только для него, но и для его коллег приемлемую цифровую информационно-образовательную среду, призванную обеспечить самостоятельный доступ к учебным ресурсам и технологиям самообразования. Открывается возможность так называемого «саморегулируемого обучения» с опорой на материалы из Интернета, компьютерных программ, воспроизводимых печатных материалов, компьютерной графики и т. д. Такое обучение, как пишет Н. Дейвис с соавторами, имеет ряд преимуществ: «Обучаемый сам подбирает график и темпы обучения, исходя из времени, которым располагает. Кроме того, такое обучение выгодно с экономической точки зрения, так как обучаемому не нужно прерывать практическую деятельность...» [\[6, с. 27\]](#).

Человеко-ориентированные информационные технологии и системы обучения исходят из

того, что профессиональная активность в сфере здравоохранения объединяет организационную, исследовательскую и творческую деятельность, в центре которой находится живой человек - пациент, нуждающийся во врачебной помощи. Поэтому в условиях современной цифровой среды клиницист должен быть особенно восприимчив к инновациям, и при этом достаточно избирателен в их отборе, помня, что для врача – главное не навредить здоровью пациента.

Новые знания и прошлый опыт способны превращаться в синергический рабочий уровень целостной организации личности специалиста, проходя через его рефлекссию, обогащаясь критическими оценками, обеспечивая взвешиваемый выбор стратегий и средств развития. В итоге происходит выработка оптимальной системы действий; они постепенно становятся психологическими основами профессионализма. НПР специалиста-медика в этом плане не столько непрерывный поток новых знаний, сколько умение реализовывать приобретенные навыки и умения в практике оздоровления. Тогда и мотивация начинает работать в полную силу, и специалист добивается положительных результатов в том, на что он чувствует себя профессионально способным, к чему у него есть природные склонности [\[7, 8\]](#).

Саморазвитие личности специалиста ориентировано на профессиональный рост и деловую карьеру через выстраивание собственной идентичности, базирующийся на осмыслении уже имеющегося профессионального опыта и его пополнения посредством самостоятельного доступа к учебным ресурсам и технологиям самообразования. Это учитывается в ходе постдипломного образования специалистов-стоматологов, обеспечивая такое качество их профессиональной активности как возможность свободной навигации с целью исправления возможных ошибок [\[9, с. 241\]](#).

Процесс НПР специалиста продолжается на протяжении всей его активной жизни через самообразование как целенаправленную деятельность, работу по расширению и углублению своих знаний и приобретению соответствующих навыков и умений. В связке с ним саморазвитие исходит из требований общества и профессионального сообщества к личности специалиста, в дальнейшем в его ходе происходит превращения внешних требований во внутренние регуляторы поведения. Саморазвитие, поощряя проявления инициативы и креативности, включает индивида в ситуацию, которая ставит его перед необходимостью решать сложные жизненные и профессиональные проблемы. Оно сопровождается продуктивной рефлексией, что подразумевает зрячее видение своих профессиональных преимуществ, достижений и недостатков. В связи с этим и НПР индивидуализируется как раз через саморазвитие, меняясь в лучшее сторону в течение всей трудовой жизни.

Развитие как самодвижение не снимает задач педагогической корректировки этого процесса; она, опираясь на индивидуальный подход и творческие отношения в ходе обучения, позволяет создавать внешние и внутренние условия для профессионального роста индивида, увеличения числа его компетенций. Эта работа не терпит формализма, тем более, что профессиональный рост определяется способностью учиться на протяжении всей жизни. Поэтому столь важно приучать не только студентов-медиков, но также ординаторов, аспирантов и слушателей ДПО к постоянному личностному самосовершенствованию и одновременно формированию у них коммуникативных навыков на протяжении всех лет обучения. Полезно наряду с учебными занятиями и тренингами профессионального общения разработать элективный курс «Как сформировать и развивать врачебную карьеру» с привлечением к его преподаванию практикующих врачей для диспутов о том, как реализовать себя на врачебном поприще

и построить врачебную карьеру.

НПР затрудняется недостаточной осознанностью карьерных ориентаций в сочетании с требованиями выбранной профессиональной деятельности; саморазвитие в этом плане побуждает конструировать высоко значимые качества и задатки для обеспечения конкурентоспособности специалиста в условиях современного рынка труда.

Это социально важная задача и часть государственной политики, которая активизируется в ходе новых и часто неожиданных вызовов, особо значимых в современном здравоохранении. Если обратиться к примерам, то нельзя не признать, что одним из них стала эпидемия COVID, в ходе преодоления которой ординаторы, аспиранты и даже студенты-медики форсированно включались во врачебную деятельность в усложненных условиях, начиная от волонтерства и заканчивая участием в осуществлении многих конкретных процедур. В этих условиях происходило то, что можно назвать ускоренным саморазвитием специалиста-медика, ориентирующим его на форсирование программ самообразования. Его цель – выработка средств достижения высокого уровня профессионализма. Появилась целая генерация медиков практически в каждом из направлений здравоохранения. Это позволило осознанно строить с учетом приобретенного в экстремальных условиях опыта перспективную деловую карьеру. При этом оказалось, что готовность к успешной профессиональной деятельности связана с формированием позитивного имиджа молодого специалиста и его персонального бренда; он четче увидел свое будущее на среднесрочную и даже долгосрочную перспективу.

2. «Точки роста» отечественного НПР

Хотя концепция НПР характеризуется новизной в плане реструктурирования образовательных процессов, особенно на уровне постдипломном, ее ростки наличествуют имплицитно в образовательной системе любой страны в течение всей ее истории. Что касается отечественного образования, то они обнаруживаются фактически в каждом столетии, даже трудно поддаваясь истолкованию; эти ростки, которые можно назвать также «точками роста», и сегодня служат предметом для подражания. Не претендуя на полную доказательность, изложим собственное видение некоторых из них, равно как и рассмотрим исторические фигуры, так и или иначе манифестирующие НПР.

Для 18 века это фигуры Петра I и М.В. Ломоносова; в число самостоятельно освоенных ими знаний и умений входили также стоматологические. Так, в Кунсткамере (первом русском музее) сохранился мешочек с 73 вырванными царем зубами, в Эрмитаже – принадлежащие ему щипцы; в 1718 г. царь учредил «инструментальную избу» в которой подобные инструменты изготовлялись. Ломоносов же давал рекомендации по преодолению цинги северным мореплавателям.

Для 19 века примечателен диалог К.Д. Ушинского и Н.И. Пирогова о потенциале «мудрого детства» в рецензии на педагогические статьи Пирогова за время его работы попечителем Одесского и Киевского учебных округов; его педагогическая мысль и образовательная деятельность охватывала все ступени образования, включая родное для него медицинское. В этой сфере предполагалось проложить новые пути, обеспечивая, в частности, элементы непрерывности и духовного развития специалистов. А для этого следует опираться на то, что оба великих педагога именovali ценностями «мудрого детства, ... к которому были способны только такие дети, как Шекспир, Ньютон и Сократ... Вечно не стареющее детство души есть глубочайшая основа истинного самовоспитания человека» [\[10, с. 17-18\]](#). Имеется в виду такое развитие и самовоспитание, которые охватывают всех людей и длятся всю жизнь, не допуская

разрывов между начальными школами, гимназиями и университетами, а также системой подготовки доцентов и профессоров. Эта идея, на наш взгляд, имплицитно содержащая контуры и НПР, характеризует взгляды двух величайших отечественных педагогов. Апелляции к такого рода мудрости, отрывающей в ходе развития и взрослого человека новые пути, встречаются во многих трудах и Пирогова, и Ушинского.

Остается добавить, что Пирогов внес заметный вклад в первоначала развития как раз челюстно-лицевой хирургии. Так, еще в 1835 г. перед членами Петербургской академии наук им была прочитана лекция о ринопластике – слушателями были, конечно, не только медики. Он же лично проводил немало челюстных операций в ходе Крымской войны и научно обобщил их результативность. Как бы следуя Петру I, Пирогов изобрел ряд хирургических инструментов для стоматологии, в частности, знаменитую «козью ножку», а свои уникальные профессиональные умения и навыки он развивал до конца жизни.

Столь же продуктивно выявлять следы идеи НПР у психолога и педагога В.В. Давыдова. В своих работах, в частности, в лекциях по возрастным закономерностям развития мышления, он подчеркивал взаимодействие рассудка и разума как двух типов мышления с усилением второго в ходе профессионального образования, а также в рамках теории учебной деятельности на собственной основе. При этом подчеркивалось, что не всякое обучение имеет развивающее значение, а только то, которое направлено на продуктивную деятельность. Он писал: «Нельзя выявить подлинные глубины человеческого потенциала человека, оставаясь лишь в пределах устоявшихся форм его деятельности и уже принятых систем, так как в других условиях и в других системах обучения и воспитания этот потенциал может существенно меняться. Цель развивающего образования как раз и состоит в том, чтобы углубить его и расширить» [\[11, с. 142\]](#). Остается добавить, что Сибирский институт развивающего обучения в Томске выпускает целую библиотеку книг по данному направлению, а приемы развивающего обучения активно внедряются в практику медицинского образования [\[12\]](#).

Наконец, для нашего века характерны адаптации к НПР концепции рефлексивно-развивающей среды, разрабатываемые В.Е. Лепским и его последователями. Такая среда акцентирует отношения по линии субъект – субъект для более осознанного взаимодействия по линии отношений субъекты – объект, она постоянно ориентирована на производство и трансфер новых знаний. НПР выступает при этом как одна из ключевых целей; оно успешно формируется с опорой на IT-технологии, но непредставимо и без саморазвития субъекта науки и обучения. Еще в 2010 г. в книге об этой среде зафиксировано, что «состояние системы образования явно не соответствует требованию перевода страны на путь инновационного развития» [\[13, с. 11\]](#). В то же время в ней намечались пути преодоления кризиса с опорой на полисубъектные принципы проектирования, управления и развития социотехнических систем в сфере образования [\[13, с. 155\]](#).

Подчеркивалось, что современное содержание концепта «субъект» имплицитно предполагает непрерывность его саморазвития, а полисубъектная активно-рефлексивная среда – продуцирование и распространение знаний с опорой на новейшие информационные технологии и даже знаний о самих этих технологиях [\[14\]](#).

Особое внимание было уделено проблематике образования на конференции по рефлексивному управлению в 2023 г. Одна из статей сборника по ее материалам касалась моделирования активно-рефлексивных сред при организации на новых основаниях образовательных процессов [\[15\]](#); вторая выявляла потенциал рефлексивного

подхода в обосновании процессов усвоения моделей врачевания [\[16\]](#).

Свой вариант проекта развития образования в рефлексивно-развивающей среде вводится в статье, где также делается акцент на саморазвитии субъекта. Данная среда используется для «роста самосознания, креативного мышления и рефлексивной культуры учащихся как субъектов всех основных ступеней личностно-ориентированного непрерывного профессионального образования» [\[17, с.95\]](#); уровень НПР в статье не обсуждается.

В полной мере возможности рефлексивного подхода, включая методы создания полисубъектной активно-рефлексивной среды в системе медицинского образования, не задействованы, несмотря на то, что они в наибольшей мере отвечают потребностям ее цифровизации.

В данном направлении выстраивается и работа образовательных структур ЦНИИСиЧЛХ, образцы которой важны и для структур подобного рода в других национальных медицинских исследовательских центрах.

3. Эмпирическое исследование процессов восприятия и оценивания НПР

Все вышесказанное относительно связи НПР с саморазвитием специалиста-медика учитывалось нами при составлении и реализации программы эмпирического исследования, проведенного в декабре 2023г. В его рамках осуществлено анкетирование трех групп обучающихся в ЦНИИСиЧЛХ с глубинными интервьюированием ряда входящих в них членов.

Всего исследованием охвачено 109 обучающихся, из них примерно шестая часть от общего числа обучающихся в ЦНИИСиЧЛХ ординаторов (48), половина аспирантов (26) и треть слушателей ДПО (33). В группе ординаторов и аспирантов мужчин и женщин насчитывалось примерно поровну, среди слушателей ДПО число мужчин составляло три пятых. Возрастной состав опрашиваемых таков: ординаторы в основном 24–26 лет, аспиранты – 27–30 лет, слушатели ДПО в разбросе от 30 до 60 лет. Представители всех трех групп, подвергавшиеся глубинному интервьюированию, позволили полнее уяснить специфику восприятия НПР.

По результатам анкетирования оказалось, что ординаторы признают: в настоящее время созданы все возможности для получения последипломного и, в принципе, непрерывного стоматологического образования, но не с должной четкостью представляют возможности НПР. Доминируют следующие ответы на вопрос о том, есть ли существенное различие между непрерывным профессиональным образованием и НПР: «думаю, что речь идет об одном и том же», встречается и большая доля ответов «я никогда об этом не задумывался (лась)». В то же время ординаторы чаще, чем представители двух других групп, высоко оценивают активность наставников, включая врачей-педагогов; они также четче осознают возможности карьерного роста в связи с освоением цифровой среды в обучении. Все-таки по результатам анкетного опроса видно, что для них понятие НПР слабо связывается с намерениями профессионального развития и деловой карьеры. Они отличаются от аспирантов, которым многое «ясно» в связи с тем, что их обучение мотивируется проведением научных исследований в избранном направлении.

Все же ординаторы в некоторых отношениях пытливей в освоении одних параметров НПР и настроены на суждения критического характера касательно других. Так, в глубинном интервью ординатор первого года обучения О. (женщина, 1998 г. р., стаж работы 1 год), давая развернутые положительные ответы на ключевые вопросы, отмечает, что

однозначно оценивать потенциал НПР в стоматологии пока невозможно. Она допускает, что это трудно осознать также аспирантам и слушателям ДПО – и считает, что «рассказывать об этом потенциале нужно по-разному». Это правомерное замечание побуждает более дифференцированно рассматривать вторую позицию в ответе на вопрос о различиях между НПР и непрерывным профессиональным образованием. В частности, по-одному оценивается указанная непрерывность при прямом пересаживании со студенческой скамьи в ординаторство, требуя прямого присутствия в клиниках и лабораториях, и по-другому теми, у кого между этими двумя видами образовательной деятельности наличествует трудовой стаж хотя бы в несколько лет.

Опрашиваемые аспиранты приходят на учебу после в среднем 3 – 5 лет трудового стажа, характеризующегося установкой на научное обобщение опыта их работы. Это выпускники различных медицинских вузов, считающие признаком НПР повышение квалификации в сочетании с научными разработками. Карьерный рост для них обладает значимостью в том случае, если он связан с исследовательской деятельностью как раз в избранном направлении. Они высоко оценивают педагогическую компетентность – и со стороны наставников, и как приобретаемое ими самими профессионально важное качество.

Следует подчеркнуть, что опыт ЦНИИСиЧЛХ в организации и проведении аспирантами самостоятельных научных исследований с результатами в виде кандидатских диссертаций отличается высокой продуктивностью как раз из-за сочетаемости научной активности и разнообразной клинической практики. Научная карьера аспирантов в этом ракурсе предстает доминирующим, но не самодовлеющим мотивом, вырастающим из запросов на оригинальные подходы в различных направлениях стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

В глубинном интервью аспирант второго года обучения П., готовящий диссертацию по стоматологии хирургической, считает: ее защита – важный, хотя и не единственный элемент профессионального развития и даже карьерного роста. Главное, чтобы достигнутые результаты научных разработок в ходе ее подготовки нашли применение в практической действительности и расширили базу знаний в стоматологии. Что касается роли врача-педагога, то, по его мнению, в ходе подготовки диссертации происходит взаимный обмен некоторыми компетенциями: аспирант, углубленно освоивший цифровую среду и применение некоторых функций искусственного интеллекта, может информировать об этом своего научного руководителя, четче выстраивая совместные траектории научного поиска. Процессы аккредитации интервьюируемый оценивает как возможность приобретения новых знаний и умений, она не должна выступать в качестве чисто формальной процедуры, а быть своеобразным пунктом обмена инновациями. Он особо отметил, что достижение весомых научных результатов – важнейшая составляющая престижа врача: надпись «кандидат медицинских наук» – некое его конкурентное преимущество в плане обоснованности решений и повышении эффективности врачебной практики.

Наиболее осмысленную рецепцию НПР осуществляют слушатели ДПО, которые достаточно четко видят необходимость уточнения его параметров тоже безотносительно к процедурам аккредитации. У них достаточно четко выражены запросы на образовательные программы в рамках ЦНИИСиЧЛХ, ряд из которых, по их мнению, нуждаются в адаптации к требованиям профессионального роста в условиях цифровизации. Среди данной группы обучающихся более высокая доля интереса по сравнению с двумя другими группами к челюстно-лицевой хирургии.

В углубленном и обширном интервью от 26 декабря 2023 г. слушательница М. цикла ДПО с 26-летним стажем клинической практики, закончившая обучение по программе «Челюстно-лицевая хирургия», отметила, что в понятия «непрерывное профессиональное образование» и «НПР» закладываются с трудом различаемые смыслы. Под первым можно понимать наращивание профессиональных компетенций, что ведет и к повышению квалификации. Второе предполагает осмысление целей своей профессиональной деятельности в более широких контекстах, оно чаще соотносится не только с профессией, но и с призванием. Об этом можно задумываться на разных ступенях врачебной карьеры, но четкое осознание именно призвания приходит в период профессиональной состоятельности и социальной зрелости.

Интервьюируемая отметила: «Я недавно познакомилась с книгой Санкт-петербургского педагога и психолога под интересным названием "Психологическое развитие человека: рождение и жизнь". Оказалось, что полноценное "рождение" происходит у него чаще всего в период средней взрослости – в возрасте от 40 до 60 лет. Почему? Потому, что в этом возрасте происходит переоценка профессиональной карьеры как способа жизненной реализации, а это предполагает неизбежные проявления того, что можно назвать «альтруистическими ориентациями» [\[18, с. 388\]](#). В ходе интервью выяснилось, что М. признала глубину этой мысли и даже выписала ее. Именно в данном возрасте оценивание своих профессионально важных качеств выражается такими словами: «Нужна ли я для чего-то и кого-то?» - и ответ на этот вопрос требует расширения горизонтов видения. Это момент полномасштабного осознания не только весомости своей профессии, но и того, в какой мере она нужна людям. При этом подготовка к очередной аккредитации, по мнению интервьюируемой, должна начинаться на второй день после прохождения первичной; при всей образности данного выражения, в ней отражен как раз момент НПР.

Примечательна в интервью высокая оценка роли врачей-педагогов в освоении профессиональных знаний – даже если наставничество осуществляется дистанционно через новейшие технологии. Оно незаменимо и в ходе овладения навыками и приемами в ходе обучения в цифровой среде, находясь в отношениях взаимной дополнителности с саморазвитием. Лишь при этом можно создать для практикующих врачей, в особенности работающих на периферии, доступную среду для профессионального роста как ключевой предпосылки НПР.

В заключение интервью М. отметила: «ЦНИИСиЧЛХ должен быть центром НПО и НПР в России, так как потенциал его образовательной инновационности очень высокий, в отделениях используются новейшие технологии, и врачи имеют огромный опыт ведения больных любой сложности. Необходимо приглашать на обучение преподавателей стоматологических факультетов вузов России, чтобы поднять уровень образования студентов в медуниверситетах – основа знаний закладывается в них. Государству необходимо поддерживать преподавателей медвузов – их и так мало. На законодательном уровне пора запретить проводить обучения медиков лишь по образовательной лицензии любыми образовательными учреждениями. Нужно прекратить обучение врачей формально и продажу баллов для аккредитации по интернету. Не нужно разваливать создававшуюся годами систему медицинского образования, нужно ее развивать, сохраняя традиции медицинской школы. Становиться врачом, перенимать клинический опыт, быть ответственным за здоровье и жизнь другого человека нужно "у постели больного", видя его переживания и страдания от болезни, сопереживать ему. Последнее время молодые врачи с учетом этого оценивают себя, свои возможности. В первые годы практики необходимо для молодого врача - наставничество, общение с

высококвалифицированным специалистом».

С определенными вариациями похожие мысли содержатся и в других глубинных интервью слушателей ДПО. В них особо подчеркивается значимость мер по обеспечению НПР в ходе практической деятельности врачей, особенно челюстно-лицевых хирургов, поскольку оно должна соотноситься с новейшими научными достижениями и модификациями педагогического компонента.

Заключение

В целом НПР начинает выступать как ведущее направление в подготовке высококвалифицированных специалистов-медиков, замещая многие элементы непрерывного профессионального образования, дополняя их установками на саморазвитие. Внесение их совместных параметров в образовательную практику стоматологов и челюстно-лицевых хирургов способствует повышению эффективности их профессиональной подготовки.

Саморазвитие активизирует все стороны профессиональной деятельности и научной активности врачей данного профиля в рамках образовательных структур медицинских научно-исследовательских центров.

Ординаторы, аспиранты и слушатели ДПО ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России по-разному воспринимают НПР: ординаторы чаще считают его разновидностью непрерывного профессионального образования, аспиранты отождествляют его приемы с векторами своих научных поисков. Наибольшей осознанностью ценностей НПР отличаются именно слушатели ДПО, в первую очередь те, которые освоили основы профессионального мастерства.

И теоретическое осмысление проблематики НПР, и проведенные нами эмпирические исследования подтверждают справедливость высказанной в начале статьи мысли о том, что соответствующие приемы и ценности, ему присущие, не следует навязывать, к ним желательно подводить, опираясь на наличествующие в истории образования любой страны точки их роста. Трактовать их можно по-разному, но нельзя опираться только на «импортируемые» объяснительные процедуры относительно НПР.

Библиография

1. Руководство по образованию и обучению специалистов в области авиационной метеорологии// <http://szf.aviamettelecom.ru> (Дата обращения: 20.03.2024)
2. Карамурзов Б.С. Информационное обеспечение непрерывного профессионального образования в университетском комплексе. Нальчик: Изд-во КБГУ, 2004.
3. Шамова Т.И. Система последипломного образования руководителей образовательных учреждений: опыт, проблемы, перспективы // Педагогическое образование и наука. 2004. № 3. С. 3-9.
4. Федорова Г.А. Непрерывное профессиональное развитие учителей информатики в интегрированной информационной образовательной среде педагогического вуза и школы. Омск: Изд-во ОмГПУ, 2014.
5. Мошетьева Л.К., Сычев Д.А., Заплатников А.Л., Захарова И.Н., Колосницына М.Г., Власова М.В. Непрерывное профессиональное развитие врачей: факторы мотивации и экономические аспекты // РМЖ. Медицинское обозрение. 2019. № 3. С. 3-6.
6. Дэйвис Н., Дэйвис Д., Блох Р. Руководство АМЕР № 35: Непрерывное медицинское образование. Пер. с англ. под ред. З. З. Балкизова // Медицинское образование и

- профессиональное развитие. 2012. № 3 (9). С. 27.
7. Федулова Т.В., Макарова М.В., Крюков В.В.. Повышение качества последипломной подготовки специалистов здравоохранения на основе сформированной информационно-образовательной среды // Медсестра. 2018. № 1-2.
 8. Манулик В.А. Проблема коммуникативной компетентности в профессиональной деятельности врача (теоретический аспект) // Инновационные образовательные технологии. Минск, 2013. № 1. С. 19-23.
 9. Сериков В.С. Непрерывное образование врачей-стоматологов как фактор повышения квалификации //Азимут научных исследований. Педагогика и психология. 2021. Т. 10, № 21. С. 240-242.
 10. Ушинский К.Д. Педагогические сочинения Н.И. Пирогова // Собрание сочинений. М. – Л., 1948. Т. 3. С. 11 – 86.
 11. Давыдов В.В. Теория развивающего обучения. М.: ИНТОР, 1996.
 12. Осадчук О.Л., Лопанова Е.В. Подготовка преподавателей медицинского вуза к эвристическому обучению студентов // Успехи современного естествознания. 2015. № 2. С. 184-188.
 13. Лепский В.Е. Рефлексивно-активные среды инновационного развития. М.: Когито-Центр, 2010.
 14. Междисциплинарные исследования управления образовательными проектами с применением трансдисциплинарного подходы. Под. ред. В.Е. Лепского. Тверь: ТвТГУ, 2017.
 15. Колесников А.В., Сиренко С.Н. Опыт компьютерного моделирования образовательного процесса с элементами рефлексивного подхода // Рефлексивные процессы и управление. М.: Когито-Центр, 2023. С. 120-123.
 16. Евстифеева Е.А. Филиппченко Т.Н. Социально-психологическая модель врачевания: опыт использования рефлексивного подхода // Рефлексивные процессы и управление. М.: Когито-Центр, 2023. С. 97-99.
 17. Семенов И.Н. Рефлексивно-развивающие среды формирования мышления и самосознания субъектов образования // Мир психологии. 2013. № 4. С. 81-96.
 18. Аверин В.А. Психологическое развитие человека: рождение и жизнь. СПб.: Специальная литература, 2021.

Результаты процедуры рецензирования статьи

В связи с политикой двойного слепого рецензирования личность рецензента не раскрывается.

Со списком рецензентов издательства можно ознакомиться [здесь](#).

На рецензирование представлена работа «Непрерывное профессиональное развитие и саморазвитие личности специалистов-стоматологов и челюстно-лицевых хирургов». Предмет исследования. Автором особое внимание уделено описанию контуров ведущих направлений НПР в ЦНИИСиЧЛХ, обучающие структуры которого представляют собой точки роста НПР в сфере здравоохранения. Проведенная работа позволила отметить следующее:

- непрерывное профессиональное образование – это будущее, которое охватит все систему образования страны и мира;
- непрерывное профессиональное образование корректирует свои формы проявления с учетом местных традиций и имеет собственные «точки роста»;
- реализация непрерывного профессионального образования с большой рельефностью

просматривается в системно организованной подготовке ординаторов и аспирантов, а также слушателей циклов ДПО в ЦНИИСиЧЛХ.

Методологией исследования является то, что проводится сравнительно-сопоставительный анализ понятий НПР и саморазвития. С использованием методов исторического анализа выявляются точки роста непрерывного профессионального развития в образовательной деятельности. Обоснована и реализована программа исследования особенностей восприятия и оценивания НПР ординаторами, аспирантами и слушателями циклов ДПО в ЦНИИСиЧЛХ с опорой на методы анкетирования и интервьюирования.

Актуальность исследования. Автором отмечается, что непрерывное профессиональное развитие является определяющим в профессиональном саморазвитии хирургов. В то же время, отсутствуют необходимые исследования и научно-обоснованные рекомендации по организации данной деятельности.

Научная новизна исследования заключается в том, что были получены эмпирические данные и научно-обоснованные выводы, которые выступают основой для разработки рекомендаций по внедрению инновационных приемов непрерывного профессионального развития в образовательную практику.

Стиль, структура, содержание. Стиль изложения соответствует публикациям такого уровня. Язык работы научный. Структура работы прослеживается четко. Автором выделены основные смысловые части.

Во введении обозначена проблема исследования и ее актуальность. Автором отмечено, что в настоящее время наблюдается научно-технический прогресс, который предполагает актуальность обеспечения личностного и профессионального роста специалистов самого разного профиля. Особую актуальность это приобретает тогда, когда речь идет о специалистах-медиках. Важным становится вопрос о необходимости внедрения приемов и механизмов непрерывного профессионального образования, особенно хирургов.

В вводной части определена также изученность проблемы и научная новизна проведенного исследования. Проведенная теоретическая работа позволила автору отметить то, что в теории и практики понятие и наполнение непрерывного профессионального развития специалистов только формируется. Последипломное образование в системе здравоохранения постоянно развивается через внедрение достижений биологических наук, обеспечивающих все новые медицинские открытия, эффективные способы профилактики и лечения различных заболеваний, высокоточные методы их диагностики. В то же время подчеркивается, что становление новой системы профессионального медицинского развития осложняется тем, что нет общепринятого мнения о том, какие образовательные методики в этой сфере являются наиболее эффективными. Это определило необходимость проведения исследования. Автор в вводной части определил его цель и задачи, методологические основы и методы, а также теоретическую и практическую значимость.

Второй раздел посвящен описанию материалов и методов исследования. Автором определена взаимодополнительность непрерывного профессионального развития и саморазвития, выделены «точки роста» отечественного непрерывного профессионального развития. Особое внимание уделено описанию результатов эмпирического исследования процессов восприятия и оценивания непрерывного профессионального развития.

Проведенное исследование позволило сделать обобщающее заключение и аргументированные выводы. Автором отмечается, что ценности непрерывного профессионального развития нельзя навязывать. Важно к ним подводить и прививать через объяснительные процедуры. Основные идеи и приемы НПР должны прививаться с

учетом профессионального профиля специалистов, стажа их работы, образовательного статуса, а также компетенций врачей-педагогов.

Библиография. Библиография статьи включает в себя 18 отечественных источников, незначительная часть которых издана за последние три года. В списке представлены, в основном, статьи и тезисы. Помимо этого, имеются также методические и учебные пособия, монографии и интернет-издания. Источники оформлены, в основном, некорректно и неоднородно.

Апелляция к оппонентам.

Рекомендации:

- добавить в статью раздел, который содержит теоретический обзор рассматриваемой проблемы, расширить библиографический список;
- оформить библиографический список в соответствии с предъявляемыми требованиями;
- более подробно представить и описать полученные результаты, а также предлагаемые рекомендации.

Выводы. Проблематика статьи отличается несомненной актуальностью, теоретической и практической ценностью; будет интересна специалистам, которые занимаются проблемами профессионального развития и саморазвития врачей, в частности, хирургов. Статья может быть рекомендована к опубликованию, важно учесть выделенные рекомендации. Это позволит представить в редакцию научно-исследовательскую статью, отличающуюся научной новизной и значимостью.