

DOI: 10.12731/2658-4034-2025-16-2-689
УДК 331.103.4+331.108.38:303.443.2-057.86

EDN: CАНХХW



Научная статья | Методология и технология профессионального образования

СТРАТЕГИИ И ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ОРДИНАТОРОВ: МНЕНИЯ И ОЦЕНКИ ЭКСПЕРТОВ

Т.В. Рябова, О.Н. Игна, Л.М. Мухарьямова

Аннотация

Обоснование. Профессиональная адаптация ординаторов является важным аспектом их практической деятельности, который влияет на успех их дальнейшей карьеры. Для понимания стратегий и проблем, с которыми сталкиваются ординаторы в процессе профессиональной адаптации, мы обратились к экспертам в данной области – преподавателям клинических кафедр медицинских вузов и наставникам ординаторов из числа врачей медицинских организаций. В данной статье мы рассмотрим их взгляд на эту проблему и предложения по ее решению.

Цель – выявление мнения и опыта экспертов по организации адаптации ординаторов, оценок изменений в системе обучения и поддержки молодых специалистов и их влияния на профессиональное развития ординаторов.

Материалы и методы. Для достижения глубокого и детального понимания мнения экспертов о профессиональной адаптации ординаторов применена качественная методология. Главных метод исследования – глубинные интервью с экспертами по разработанной авторами оригинальной анкете.

Результаты. Проведенное исследование показывает, что основные факторы мотивации наставников к работе с ординаторами - это возможность делиться знаниями и опытом, а также личностные качества, такие как коммуникативные навыки и увлеченность профессией. Наставничество со стороны опытных врачей рассматривается как деятельность,

приносящая пользу и молодым специалистам, и самим наставникам, а также способствующая улучшению морально – этического климата в коллективе, развитию процессов обмена знаниями и опытом.

Важным этапом адаптации является индивидуальное знакомство и определение траектории обучения каждого ординатора. Респонденты указали на такие недостатки в системе подготовки ординаторов, как большой объем теоретической подготовки в первые месяцы обучения, что приводит к снижению мотивации; выразили опасения, что увеличение работы в симуляционных центрах приведет к снижению коммуникативных компетенций ординаторов.

Преподаватели и наставники отмечают появление рисков при реализации проекта по трудоустройству ординаторов второго года обучения врачами-стажерами.

Ключевые слова: медицинское образование; ординаторы; факторы и условия; профессиональная адаптация; мотивация; наставники

Для цитирования. Рябова, Т. В., Игна, О. Н., & Мухарьямова, Л. М. (2025). Стратегии и проблемы профессиональной адаптации ординаторов: мнения и оценки экспертов. *Russian Journal of Education and Psychology*, 16(2), 208–231. <https://doi.org/10.12731/2658-4034-2025-16-2-689>

Original article | Methodology and Technology of Vocational Education

STRATEGIES AND PROBLEMS OF THE RESIDENTS' PROFESSIONAL ADAPTATION: THE EXPERT OPINIONS AND ESTIMATES

T.V. Ryabova, O.N. Igna, L.M. Mukharyamova

Abstract

Background. The residents' professional adaptation is an important aspect of their practical activities having an effect on the success of their career prospects. To understand strategies and problems, which the residents face in the process of professional adaptation, we consulted experts in this

field – the teachers of clinical departments at the medical universities and the residents' tutors among the physicians of the healthcare organizations. The present article deals with their view on this problem and suggestions for its solution.

Purpose – revealing of the expert opinions and experience in organizing the residents' adaptation, assessment of changes in the system of the young specialists' training and support, and their influence on the residents' professional development.

Materials and methods. To obtain in-depth and detailed understanding of the expert opinions about the residents' professional adaptation, qualitative methodology is applied. The basic research method is in-depth interviews with experts according to the authors' - developed original questionnaire.

Results. The carried out research shows that the major factors of the tutors' motivation for work with residents are the opportunity of sharing knowledge and experience, as well as personal qualities, such as communication skills and the passion for the profession. The tutoring of experienced physicians is treated as the activities being of benefit to both the young specialists, and the tutors themselves, and helping to improve ethical and moral climate in the team, to develop the processes of knowledge and experience sharing as well.

The important adaptation stage is individual acquaintance and identifying education trajectory for each resident. The respondents pointed to such shortcomings in the residents' training system, as large volume of theoretical training in the first months of education resulting in the motivation decrease; expressed concerns that increase of work at the simulation centers would bring to decrease of the residents' communicative competences.

The teachers and tutors mentioned the appearance of risks during implementation of the project on employment of the second-year residents as resident-physicians.

Keywords: medical education; residents; factors and conditions; professional adaptation; motivation; tutors

For citation. Ryabova, T. V., Igna, O. N., & Mukharyamova, L. M. (2025). Strategies and problems of the residents' professional adaptation: The expert opinions and estimates. *Russian Journal of Education and Psychology*, 16(2), 208–231. <https://doi.org/10.12731/2658-4034-2025-16-2-689>

Введение

Модернизация медицинского образования, совершенствование подготовки кадров высшей квалификации на программах ординатуры требует изучения и внедрения эффективных механизмов адаптации обучающихся, чему способствует развитие важного инструмента кадровой политики медицинской организации – наставничество и кураторство.

Период адаптации ординаторов в первые месяцы обучения сопровождается рядом проблем, общих для медицинских вузов разных регионов и по разным специальностям. Начало обучения в ординатуре сопровождается изменениями ценностных ориентаций [3] и мотивации [16; 18] вчерашних выпускников специалитета. В первые месяцы обучения на программах ординатуры происходит процесс формирования их профессиональной [5; 12; 26; 29], врачебной идентичности [6], включая адаптацию к медицинской, деонтологической культуре, к взаимодействию с пациентами и коллегами [17; 21; 23], повышением социальной ответственности [9] и самостоятельности [4; 8; 14].

Ранее авторами были выявлены ведущие факторы адаптации, такие, как наличие наставника от медицинской организации, точность получаемых инструкций; частота встреч с преподавателем – куратором; мотивация к обучению у самих ординаторов [7; 15]. Подобные исследования приводят к более глубокому пониманию жизненного опыта ординаторов и позволяют предотвращать возникающие трудности [24], создавая программы психологической поддержки [2], осуществляя профилактику стресса и формирование ресурсов и саморегуляции молодых специалистов [1], развития социальной и личностной мотивации [10], выработку у них эффективных поведенческих (копинг) стратегий [11].

Важными факторами адаптации ординаторов, позволяющими справляться с неуверенностью и тревогой в своей новой роли, с многочисленными стрессовыми ситуациями, являются жизнестойкость [1], стрессоустойчивость и использование копинг-стратегий «планирование решения» и «положительная переоценка» [11], противостояние эмоциональному выгоранию [19; 28], использование

эмоционально – волевых ресурсов, влияющих на степень адаптационного потенциала к профессиональной деятельности [20].

Перечисленные исследования проводились с участием ординаторов, при этом вопросы, касающиеся мнения, мотивации наставников и кураторов практически не изучались [22; 27].

Целью нашего исследования стало определение факторов, мотивирующих наставников на работу с ординаторами. Были поставлены задачи: что наставникам необходимо сделать в первые дни обучения ординаторов, чтобы в дальнейшем они успешно обучались? Каково мнение наставников, кураторов от учреждения о необходимости, разрешения трудоустройства ординаторов в качестве врачей – стажеров. Какие недостатки в системе подготовки ординаторов видят наставники и кураторы и каковы рекомендации респондентов по изменениям.

Материалы и методы

Для выявления зависимости успешности адаптации ординаторов от различных факторов в первые месяцы обучения была применена качественная методология, которая позволяет получить более глубокое понимание мнений, оценок, убеждения преподавателей и наставников в отношении обучения ординаторов. Качественные методы позволили выявить не только факты и цифры, но и лучше понять процессы, выявить риски, идентифицировать методы решения проблем, которые могут быть упущены при использовании количественных подходов.

Респондентами исследования выступили преподаватели ординатуры (профессора, доценты, наставники (врачи - клиницисты на клинических базах)), Казанского, Сибирского, Алтайского, Тюменского государственных медицинских университетов. В опросе приняли участие 16 человек в возрасте от 30 до 60 лет.

Авторами был разработан оригинальный гайд для глубинного интервью, содержащий 3 блока вопросов с учетом поставленных целей и задач. Собранная информация сохранялась конфиденциальной, в ходе анализа не использовалась идентификация.

Первая группа вопросов касалась традиций, существующих на кафедре (или в отделении стационара), связанных с обучением ординаторов. Респонденты отвечали на вопрос, как обычно проходят первые встречи ординаторов с сотрудниками кафедры (отделения). Выявлялось, существуют ли специально организованные мероприятия для ординаторов в начале их обучения. Опрашиваемые делились тем, что их вдохновляет, на что они ориентируются при работе с ординаторами.

Второй блок содержал вопросы, направленные на установление мнений, оценок преподавателей и наставников по нововведениям в современной практике подготовки ординаторов, когда ординаторы со второго года обучения получают право на трудоустройство врачами – стажерами по узкой специальности. Респондентам предлагалось рассказать о том, как это происходит и какие эффекты эти новые практики могут иметь.

Третий блок вопросов был направлен на выявление видения преподавателей и наставников желательных изменений образовательной политики в области подготовки врачей на последипломном уровне, способных повысить качество профессиональной подготовки и соответственно качество медицинской помощи населению.

Результаты и обсуждение

При ответах на первый блок вопросов абсолютное большинство информантов высказались, что по традиции первая встреча коллектива кафедры (отделения) и ординаторов начинается со знакомства с каждым ординатором, который рассказывает о себе, о том, почему выбрал именно эту специальность и кафедру. *«Это необходимо, чтобы составить впечатление об ординаторе, понять, что есть в его «багаже», как лучше выстроить процесс обучения, чтобы достичь тех целей, которые конкретный ординатор преследует» (наставник).*

Обычно на первой встрече в *«мы объясняем дисциплинарные требования, которые предъявляются в ординатуре, подробно рассказываем о расписании, сообщаем о ротациях. Обсуждаем, убеж-*

даем, что они теперь врачи, несут ответственность, за всю свою деятельность в том числе» (доцент).

Наставники, работающие с ординаторами в стационарах, отмечали, что *«хотелось бы от кафедры предупреждающую информацию, когда придут ординаторы, иногда они приходят неожиданно и мы по ходу решаем все вопросы»*.

Преподаватели отмечают необходимость дифференцированного подхода к ординаторам, с учетом того, какой вуз закончили поступившие на программу. Особенного отношения требуют выпускники *«не из своего города»: «мы призываем коллег им помогать, если им трудно ориентироваться» (доцент кафедры)*. На некоторых кафедрах (отделениях) проводится специальная обзорная встреча - экскурсия, на которой сотрудники рассказывают об истории кафедры (отделения), рассказывают о роли, структуре учреждения и составе администрации, показывают расположение корпусов и др. одновременно преподаватели высказывали мнение о том, что различия по *«из своего университета» или из другого не имеют доминирующего характера, важнее, «кто из ординаторов более быстро взрослеет, адаптируется к себе новому, к взрослой жизни» (наставник)*.

Опрашиваемые из Казанского ГМУ считают, что проблемы не в различиях, кто из какого университета, а в том, *«кто из ординаторов более быстро взрослеет, адаптируется к себе новому, к взрослой жизни»*.

При ответе на вопрос, что вдохновляет респондентов при работе с ординаторами, чаще всего называли заинтересованность, «замотивированность» ординаторов к работе. *«Для меня важен интерес к работе самого обучающегося ординатора. Если я вижу, что он пришел не просто время отсидеть, подписать что-то и убежать, а приходит, смотрит, инициативу проявляет в каких-то вещах, это вдохновляет с ним работать дальше, опытом делиться. И если ты ему что-то рассказываешь, он делает из этого выводы и работает над своими ошибками, это тоже приятно, и хочется дальше давать ему что-то еще» (наставник)*.

Респонденты отмечают открытость ординаторов к взаимодействию: *«Если есть интерес, ординатор все время что-то спрашива-*

ет, чем – то интересуется, и врачу тогда интересно ему какую-то информацию передать, взаимодействие упрощается. Если человек не заинтересован, то адаптироваться ему сложно» (профессор). Практически все опрошенные указали на то, что быстрее и успешнее адаптироваться ординаторам помогает вовлеченность в рабочие процессы, коммуникации, общение. *«Только полное погружение в работу, интерес к любому пациенту, а не только к тому, к которому ты прикреплен. Мы стараемся подключать ординаторов к первичному осмотру всех новых пациентов, чтобы они набирались опыта и в области клинического осмотра, и в области поведения врача с пациентом, с родителями пациента. Важно видеть картину общения врача и пациента от врачей разного возраста, советской и современной школ» (доцент, куратор программы от кафедры).*

Опытные врачи радуются «душевной чуткости», проявляемой ординаторами: *«Меня вдохновляет, если у них есть уважение, интерес, «душевная тревожность», любовь к чужим болеющим детям. Опыт и навыки, это все придет, и знания придут, а вот душевная готовность и трепет к маленькому ребенку, они должны быть первоначальными» (наставник).*

Респонденты считают, что ординатор, находясь в клинике, должен постоянно совершенствоваться, работать над собой: *«мы посмотрели пациента, а ординатор мало того, что историю написал, он еще домой пришел и прочитал столько-то страниц на ночь, а утром доложил на конференции. Если он постоянно работает над собой, это работа в операционной, в больнице, и дежурство, и чтение, и самоподготовка дома. Если он лентяй, опаздывает на пятиминутки, где-то сачкует и так далее, такой ординатор у нас не уживается, мы переводим его на другие базы» (профессор, заведующий кафедрой).*

Благодаря работе с ординаторами наставники в отделениях уходят от привычной рутины, им есть, кому передать свой практический опыт: *«Без клинических ординаторов работа в отделении была бы абсолютно не интересной и рутинной, для людей, которые от десяти до тридцати лет в хирургии. Мне нравится работать с ор-*

динаторами, особенно с заинтересованными, кто хочет получить знания, научиться лечить. Вот это меня и заряжает на работу с ними, потому что хочется передать свой опыт, научить чему-то. И мне всегда интересны те люди, которые горят своим делом, хотят развиваться, которые хотят быть в больнице, я всегда позитивно к этому отношусь» (наставник).

Врачи часто отмечают, что весь коллектив отделения задействован в работе с ординаторами: знакомят их с маршрутизацией пациентов, объемом оперативных вмешательств, технологией ведения документации и др. Работа с ординаторами в отделениях способствует развитию коллектива, команды: *«В ординаторской мы обсуждаем клинические случаи, и ординаторы вовлекаются в неформальное общение, не стесняются отвечать, они такие же коллеги, как все, и это поднимает командный дух в коллективе»* (наставник, заведующий отделением).

Заинтересованность в процессе обучения со стороны кураторов проявляется и в том, что *«работа с ординаторами – это всегда взаимовыгодный обмен, потому что ребята более продвинуты с точки зрения информационных технологий. Они берут информацию из разных источников, часто новых для нас. Мы, старшие товарищи, видим, как ребята представляют информацию, иногда это очень интересно, мы какие-то для себя из этого извлекаем полезные моменты, и потом сами их используем»* (наставник).

Являясь представителями разных поколений, некоторые респонденты отмечают, что *«бесспорно, что мы учим ординаторов, а ординаторы учат нас. Они иначе смотрят на жизнь, у них другие взгляды, отношение к жизни и ординаторы учат нас к взаимоотношениям с пациентами со стороны современного врача»*.

С 1 апреля 2024 года Министерство здравоохранения РФ разрешило принимать ординаторов, обучающихся по любой специальности из группы «Клиническая медицина», на должности врачей – стажеров, при наличии специального допуска. Но риски, связанные с работой врача – стажера, распределение ответственности между наставником и врачом -стажером не задокументированы (не определены), в насто-

ящее время это решается медицинской организацией самостоятельно. Анализ правовых аспектов допуска ординаторов к осуществлению медицинской деятельности на должности врача-стажера является весьма актуальным [13].

Второй блок вопросов был посвящен в основном анализу этого нововведения. Большинство информантов поддержали решение Министерства здравоохранения России. Сотрудники кафедр подчеркивают необходимость определить юридическую ответственность и четко прописать их трудовые функции и должностные обязанности в трудовом договоре. По мнению опрошенных, трудоустройство будет способствовать ответственности начинающего врача. *«Мы стараемся, чтобы ординаторы подписывали документы вместе с нами, чтобы обе подписи существовали на направлении, на истории болезни, чтобы они чувствовали ответственность, пусть она юридически пока ничем не подкреплена»* (наставник). *«Ординатор ведет историю болезни, заходя в систему под моим шифром, но, когда он будет заходить под своим, будет понимать, что ответственности больше, штрафы будут приходить на него как на врача, будет более внимательным, понимая, что будут спрашивать с него»* (наставник).

Важным аспектом трудоустройства, по мнению большинства респондентов, является финансовая составляющая: *«Если это будет оплачиваться сверх стипендии ординатора, на которую выжить сложно, это будет большой бонус, потому что многие подрабатывают в других местах, отпрашиваются. А если будут учиться, работать, дежурить в одном месте – это удобно, способствует взаимозаменяемости и мотивирует после окончания ординатуры остаться работать в нашем учреждении»*.

В соответствии с действующими нормативными документами разрешение на занятие должности врача - стажера оформляется образовательной организацией на основании результатов промежуточной аттестации по результатам первого года обучения.

По мнению респондентов, вопрос о трудоустройстве ординатора, необходимо решать с учетом мнения трудового коллектива, где

он проходит ординатуру: *«те, кто были наставниками молодого доктора, видели его в практической деятельности, они понимают, насколько он готов адекватно принимать решения, насколько он «созрел». Потому что у всех разное количество времени и сил уходит на наработку опыта, погружения и интеграции во врачебную среду, ощущение себя не просто как ученика, а как часть коллектива» (наставник, заведующий отделением).*

Респонденты видят еще один риск, связанный с реализацией проекта «врачи – стажеры». Руководитель программы ординатуры отмечает: *«уже начало реализации приказа Минздрава России показало, что в крупных медицинских организациях университетских городов, на базе которых обучаются ординаторы, как правило, за редким исключением для них нет вакантных ставок, чтобы устроиться врачом-стажером. Но это только часть проблемы. Более важным является то, что и федеральные чиновники и региональные министерства склонны применять этот приказ как способ решения проблемы кадрового дефицита в здравоохранении». Этот подход вызывает озабоченность как у преподавателей, так и у врачей, участвующих в подготовке ординаторов. Наставник будущего хирурга делится своей тревогой: «ординатора по приказу отправили на несколько месяцев в центральную районную больницу. А я знаю, что там уже несколько лет нет никакой хирургии. Он после одного года ординатуры там, конечно, может «дыру» закрыть, но как ему успеть стать настоящим хирургом для современной высокотехнологичной медицины? У нас и так ординатура только 2 года, за рубежом не менее 4-х лет» (заведующий отделением).*

Практически все интервьюируемые считают, что актуальной проблемой является большое количество часов на теоретическую подготовку: *«вместо того, чтобы заниматься в ординатуре своей будущей специальностью, первые полгода они занимаются ненужными делами. Вместо того, чтобы, будучи заинтересованными, полными сил, замотивированными, окрыленными, воодушевленными, что они будут заниматься хирургией, они приходят к нам, а затем уходят на теоретические кафедры, на которых они прово-*

дят много времени (первые 3-4 месяца). Мне кажется, это ужасно. Потому что весь процесс знакомства сразу разрушается, эта эмпатия, которая должна была быть в первые дни, недели, месяцы, она сразу исчезает, потому что они до Нового года, полгода, по сути, в сплошной теоретической кафедре» (наставник). «Все - таки ординатура это больше практическая, чем теоретическая подготовка, и чем больше часов ординаторы проводят у постели пациента (а не только в симуляционных центрах), тем лучше. И знания усваиваются лучше, когда они проживают со своими пациентами весь лечебный процесс. Чем больше пациентов, чем они разнообразнее, тем больше у них останется знаний, умений, навыков, которые они несут уже потом в самостоятельную врачебную деятельность» (заведующий отделением).

Почти половина респондентов отметили, что было бы лучше уменьшить количество взаимодействий с тренажерами в симуляционных центрах, и больше общаться с пациентами, «прокачивать» свои коммуникационные навыки, так как *«некоторым ординаторам сложно общаться с реальными пациентами, хотя есть и те, кто расположены к людям, к коммуникации» (наставник)*. Информанты отмечали важность доброжелательности персонала на клинических базах: *«бывает, что хорошо, и вроде ординатор умный, но вот боится подойти, спросить. А если к нему будут расположены, доброжелательны, будут помогать ему в этом плане, я считаю, что адаптация будет проходить проще» (наставник)*.

В некоторых интервью упоминаются случаи, когда ординатор ошибается, поступая в ординатуру не на «свою» специальность, в этом случае наставники стараются убедить их в том, что *«не надо терять время и силы на то, что потом он не сможет, не захочет и не будет использовать»*. И, наоборот, некоторые ординаторы поступают на «свою» специальность: *«они учились на тройки, но пришли туда, куда хотели, и посвящают себя хирургии. Человека как будто подменили, то есть из троечника в общей программе он становится отличником в хирургии, спокойно развивается, работает творчески» (наставник)*.

В некоторых медицинских вузах в настоящее время ординаторов активно привлекают к научно-исследовательской работе, предлагая им в качестве факультатива дисциплины, направленные на освоение методологии исследований. Преподаватели считают такой подход перспективным, способствующим саморазвитию ординатора: *«необходимо таким образом организовать работу, чтобы ординаторы поняли, что на самом деле это интересно.... Многие ординаторы не верят в себя, не уверены в том, что они смогут быть не только врачами, но и исследователями, им страшно. Возможно, необходимо включать в программы написание проектов, вовлекать их научную работу постепенно»* (заведующий кафедрой).

Ответы на третий блок вопросов показали, что практически все респонденты считают, что изменения в подготовке ординаторов надо производить постоянно, должна быть *«корректировка учебного плана, в зависимости от того, какие тренды в медицине и здравоохранении на сегодняшний день действуют и что будет востребовано завтра»* (заведующий кафедрой).

Некоторые респонденты отметили, что *«нужны единичные изменения, ничего грандиозного»* (наставник). Например,

- поровну распределять учебную нагрузку на сотрудников отделения, работающих с ординаторами;
- обучать электронному документообороту и умению писать историю болезни на шестом курсе специалитета;
- способствовать быстрому пониманию ординаторов системной работы амбулатории;
- если ординатор отработал как минимум год в поликлинике и затем поступил в ординатуру, *«то им этот год практики засчитывать автоматически и давать им возможность попробовать что-то еще, если они уже через эту ступень прошли»* (наставник);
- пересмотреть учебный план и перераспределить теоретическую подготовку и практическую подготовку: *«теоретическую подготовку сократить, потому что они выходят из специалитета с хорошим багажом, а наша задача приблизить их исходные знания к практической деятельности, непосредственно к работе с пациентом, с*

живым человеком, а не с симуляционной ситуацией» (наставник);

- проводить для ординаторов второго года обучения стажировку в районах, чтобы учился самостоятельно принимать все решения и нести за них ответственность, *«в таких ситуациях доктор учится сразу гораздо быстрее всему (заведующий кафедрой)»;*

- подчеркивать «нужность, необходимость» ординаторов на базе, поликлинике, *«иногда они пропускают занятия, считая, никому не нужны, а мы работаем в федеральном учреждении, нам все нужны» (заведующий отделением).*

Пятая часть респондентов отметила, что не хотели бы никаких изменений в системе подготовки ординаторов: *«использование современных технологий, искусственного интеллекта приводят к тому, что мы все больше и больше уходим от пациентов. На клинических базах я бы вообще бы никак не меняла, увеличила бы на клиническую работу с пациентами, написание историй болезней» (наставник).*

Заключение

1. Основными факторами, мотивирующими работу наставников, являются возможность делиться своими знаниями и опытом, что способствует преемственности профессиональных знаний; личностные качества ординаторов, такие как развитые коммуникативные навыки, увлеченность профессией, неравнодушие к пациентам, личностное развитие.
2. В первые дни обучения ординаторов наставниками необходимо провести обзорные встречи, на которой ординаторами знакомятся с учреждением здравоохранения, его структурой, администрацией, историей. Далее следует индивидуальное знакомство и определение траектории обучения каждого ординатора.
3. Информанты, в целом, поддерживают трудоустройство ординаторов в качестве врачей - стажеров, подчеркивая необходимость определить юридическую ответственность и четко прописать их должностные обязанности в трудовом договоре. В качестве рисков называют появление угрозы отлучения ординаторов из специализированных медицинских организаций

с современными медицинскими технологиями и направление их на длительный срок в сельские медицинские учреждения. Такой подход может ускорить формирование некоторых профессиональных компетенций, но помешать освоению всего комплекса знаний и умений.

4. Наставники указали различные недостатки в системе подготовки ординаторов, ведущим из которых является большой объем теоретической подготовки и занятий в симуляционных центрах в первые месяцы обучения в ущерб наработки практических навыков и опыта общения с пациентами.

Список литературы

1. Абдуллаева, А. С., Мамина, В. П., & Бусурина, Л. Ю. (2022). Особенности проявления жизнестойкости у врачей-ординаторов, как фактор профессиональной адаптации. *Казанский педагогический журнал*, (6), 228–234. <https://doi.org/10.51379/KPJ.2022.157.7.029> EDN: <https://elibrary.ru/ZNHIDR>
2. Абдуллаева, А. С., Горяева, С. Н., & Иноземцева, А. Н. (2023). Организация психолого-педагогического сопровождения врачей-ординаторов (на примере специальностей «инфекционные болезни» и «скорая медицинская помощь»). *Казанский педагогический журнал*, (1), 283–290. <https://doi.org/10.51379/KPJ.2023.158.1.033> EDN: <https://elibrary.ru/FMDCZL>
3. Аверин, В. А., Зинкевич, Е. Р., & Кульбах, О. С. (2021). Ценностные ориентации ординаторов как основа их деонтологической культуры. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 13(1), 279–296. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2021-13-1-279-296> EDN: <https://elibrary.ru/KNEEQB>
4. Булычева, Е. В., Ткаченко, И. В., Калинина, Е. А., & Лозинская, Т. Ю. (2023). Анализ прогресса самостоятельной работы ординаторов по подготовке к первичной специализированной аккредитации. *Медицинское образование и профессиональное развитие*, 14(3), 22–32. <https://doi.org/10.33029/2220-8453-2023-14-3-22-32> EDN: <https://elibrary.ru/KCKSCM>

5. Гацура, О. А., Дерюшкин, В. Г., & Гацура, С. В. (2019). Начинающий врач на пороге клинической ординатуры: ожидания и вызовы. *Медицинское образование и профессиональное развитие*, 10(3), 64–70. <https://doi.org/10.24411/2220-8453-2019-13007> EDN: <https://elibrary.ru/GTSLPS>
6. Григорьева, Д. Д., Михеев, М. И., Башилов, Р. Н., & Башилова, С. М. (2019). Формирование у ординаторов профессиональной врачебной идентичности. *Ярославский педагогический вестник*, (3(108)), 119–124. <https://doi.org/10.24411/1813-145X-2019-10424> EDN: <https://elibrary.ru/PQLRCS>
7. Игна, О. Н., Рябова, Т. В., Ганов, Д. И., & Рейм, А. С. (2024). Слагаемые образовательно-профессиональной адаптации ординаторов: самооценка опыта. *Перспективы науки и образования*, (4(70)), 209–222. <https://doi.org/10.32744/pse.2024.4.13> EDN: <https://elibrary.ru/HWKALU>
8. Карлова, Н. А., Бойцова, М. Г., & Зорин, Я. П. (2020). Организация самостоятельной работы ординаторов по специальности «рентгенология» с элементами симуляционного обучения. *Визуализация в медицине*, 2(4), 3–6.
9. Коваленко, Л. А. (2018). Методологические подходы, модели обучения и формы развития социальной ответственности ординаторов. *Образовательный вестник «Сознание»*, 20(5), 64–68.
10. Корж, Е. В., Бельских, Е. Л., & Наумова, Н. В. (2018). Педагогическая модель формирования социальной и личностной мотивации врачей-ординаторов к будущей профессиональной деятельности. *Наука и образование: новое время*, (5), 543–552.
11. Кубекова, А. С., Мамина, В. П., & Горяева, С. Н. (2022). Исследование стрессоустойчивости и копинг-стратегий у клинических ординаторов разных специальностей. *Казанский педагогический журнал*, (5), 218–223. <https://doi.org/10.51379/KPJ.2022.156.6.027> EDN: <https://elibrary.ru/JQNYRR>
12. Малютина, Т. В., Цыганкова, О. Ю., & Лонская, Л. В. (2022). Характеристика статуса профессиональной идентичности ординаторов медицинского вуза. *Проблемы современного педагогического образования*, (74), 287–290.

-
13. Микита, О. Ю., Ефимова, Е. М., Виноградов, А. А., Афанасьева, Е. А., Мягченко, Е. В., & Маренкова, О. В. (2023). Правовые аспекты допуска ординаторов к осуществлению медицинской деятельности на должностях врачей-стажёров. *Медицинское образование и профессиональное развитие*, 14(3), 56–67. <https://doi.org/10.33029/2220-8453-2023-14-3-65-57> EDN: <https://elibrary.ru/IPIIBL>
 14. Плотнокова, И. Е., & Нижельский, Д. А. (2019). Использование метода фасилитации в профессиональной подготовке ординаторов. *Мир науки. Педагогика и психология*, 7(2), 1–9.
 15. Рябова, Т. В., Марапов, Д. И., Жидяевский, А. Г., Галимова, Л. Л., & Мухарямова, Л. М. (2024). Факторы и условия успешной профессиональной адаптации ординаторов. *Казанский медицинский журнал*, 105(1), 128–136. <https://doi.org/10.17816/KMJ321747> EDN: <https://elibrary.ru/VLXMXQ>
 16. Рябова, Т. В., & Мухарямова, Л. М. (2023). Междисциплинарное исследование мотивации как фактора успешной профессиональной адаптации ординаторов. *Медицина и экология*, (2), 60–67. <https://doi.org/10.59598/ME-2305-6045-2023-107-2-60-67> EDN: <https://elibrary.ru/MSUTDB>
 17. Томилова, М. И., & Харьковская, О. А. (2021). Представления ординаторов о коммуникативных навыках врача. *Азимут научных исследований: педагогика и психология*, (1(34)), 261–263. <https://doi.org/10.26140/anip-2021-1001-0068> EDN: <https://elibrary.ru/OYVNVU>
 18. Трегубов, В. Н., Кузнецова, М. Ю., & Дорофеев, А. Е. (2021). Совершенствование подготовки врачей-стоматологов в ординатуре посредством их мотивации к образовательной деятельности. *Медицинское образование и профессиональное развитие*, 12(1), 81–90. <https://doi.org/10.33029/2220-8453-2021-12-1-81-90> EDN: <https://elibrary.ru/XFLNMO>
 19. Савельева, Л. А., Кашапов, М. М., & Савельева, М. И. (2021). Когнитивные основы синдрома эмоционального выгорания у обучающихся по программам ординатуры. *Перспективы науки и образования*, (2(50)), 353–364. <https://doi.org/10.32744/pse.2021.2.24> EDN: <https://elibrary.ru/WVPLQD>

20. Слесаренко, Л. А. (2020). Исследование эмоционально-волевых ресурсов врачей-ординаторов, влияющих на степень адаптационного потенциала к профессиональной деятельности. *Ярославский педагогический вестник*, (6(117)), 122–126. <https://doi.org/10.20323/1813-145X-2020-6-117-122-126> EDN: <https://elibrary.ru/UNTZNY>
21. Чижкова, М. Б. (2020). Коммуникативная компетентность врача и её формирование в представлениях ординаторов: к постановке проблемы. *Современные проблемы науки и образования*, (2). Получено с <https://science-education.ru/ru/article/view?id=29727> (дата обращения: 17.01.2025). <https://doi.org/10.17513/spno.29727>
22. Чижкова, М. Б., & Москалёва, Ю. А. (2016). Вклад руководителя лечебно-профилактического учреждения в профессиональную адаптацию выпускников медицинского университета. *Интернет-журнал «Мир науки»*, 4(4). Получено с <http://mir-nauki.com/PDF/24PSMN416.pdf> (дата обращения: 17.01.2025).
23. Шубина, Л. Б., & Лопатин, З. В. (2023). Формирование модели обучения коммуникативным навыкам специалистов в области здравоохранения. *Российский семейный врач*, 27(4), 41–50. <https://doi.org/10.17816/RFD607409> EDN: <https://elibrary.ru/ZOJAKY>
24. Chaudhuri, S., Park, S., & Johnson, K. R. (2022). Engagement, inclusion, knowledge sharing, and talent development: is reverse mentoring a panacea to all? Findings from literature review. *European Journal of Training and Development*, 46(5/6), 468–483. <https://doi.org/10.1108/ejtd-01-2021-0005> EDN: <https://elibrary.ru/QYCEYP>
25. Coakley, N., O’Leary, P., & Bennett, D. (2023). Endured and prevailed: a phenomenological study of doctors’ first year of clinical practice. *BMC Medical Education*, 23(109). <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04059-w> EDN: <https://elibrary.ru/EPSoQS>
26. Gao, Y. (2022). *How do medical students learn professionalism and develop professional identities? An institutional ethnography of the curriculum at one medical school*. University of Saskatchewan. 283 p.
27. Helewaut, F., Reniers, J., Paelinck, E., & Yildirim, S. (2024). How do mentors perceive and perform their role in a reflection-based mentoring programme for medical students? *International Journal Medical Educa-*

- tion, 15, 130–138. <https://doi.org/10.5116/ijme.6712.35da> EDN: <https://elibrary.ru/OYPQQP>
28. Kingthong, A., et al. (2024). Assessing the role of mentors in mitigating burnout and enhancing professional development in medical education. *International Journal Medical Education*, 15, 1–7. <https://doi.org/10.5116/ijme.659b.d08c>
 29. Tagawa, M. (2020). Scales to evaluate developmental stage and professional identity formation in medical students, residents, and experienced doctors. *BMC Medical Education*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-1942-y> EDN: <https://elibrary.ru/PJOJIV>

References

1. Abdullaeva, A. S., Mamina, V. P., & Busurina, L. Yu. (2022). Manifestation of resilience in resident doctors as a factor of professional adaptation. *Kazan Pedagogical Journal*, (6), 228–234. <https://doi.org/10.51379/KPJ.2022.157.7.029> EDN: <https://elibrary.ru/ZNHIDR>
2. Abdullaeva, A. S., Goryaeva, S. N., & Inozemtseva, A. N. (2023). Organization of psychological and pedagogical support for resident doctors (on the example of “infectious diseases” and “emergency medical care” specialties). *Kazan Pedagogical Journal*, (1), 283–290. <https://doi.org/10.51379/KPJ.2023.158.1.033> EDN: <https://elibrary.ru/FMDCZL>
3. Averin, V. A., Zinkevich, E. R., & Kulbakh, O. S. (2021). Value orientations of residents as the basis of their deontological culture. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 13(1), 279–296. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2021-13-1-279-296> EDN: <https://elibrary.ru/KNEEQB>
4. Bulicheva, E. V., Tkachenko, I. V., Kalinina, E. A., & Lozinskaya, T. Yu. (2023). Analysis of the progress of independent work of residents in preparation for primary specialized accreditation. *Medical Education and Professional Development*, 14(3), 22–32. <https://doi.org/10.33029/2220-8453-2023-14-3-22-32> EDN: <https://elibrary.ru/KCKSCM>
5. Gatsura, O. A., Deryushkin, V. G., & Gatsura, S. V. (2019). A beginning doctor on the threshold of clinical residency: expectations and challenges. *Medical Education and Professional Development*, 10(3), 64–70.

- <https://doi.org/10.24411/2220-8453-2019-13007> EDN: <https://elibrary.ru/GTSLPS>
6. Grigoryeva, D. D., Mikheev, M. I., Bashilov, R. N., & Bashilova, S. M. (2019). Formation of professional medical identity in residents. *Yaroslavl Pedagogical Bulletin*, (3(108)), 119–124. <https://doi.org/10.24411/1813-145X-2019-10424> EDN: <https://elibrary.ru/PQLRCS>
 7. Iga, O. N., Ryabova, T. V., Ganov, D. I., & Reym, A. S. (2024). Components of educational and professional adaptation of residents: self-assessment of experience. *Prospects of Science and Education*, (4(70)), 209–222. <https://doi.org/10.32744/pse.2024.4.13> EDN: <https://elibrary.ru/HWKALU>
 8. Karlova, N. A., Boytsova, M. G., & Zorin, Ya. P. (2020). Organization of independent work of radiology residents with elements of simulation training. *Visualization in Medicine*, 2(4), 3–6.
 9. Kovalenko, L. A. (2018). Methodological approaches, training models and forms of development of social responsibility of residents. *Educational Bulletin «Consciousness»*, 20(5), 64–68.
 10. Korzh, E. V., Belskikh, E. L., & Naumova, N. V. (2018). Pedagogical model of formation of social and personal motivation of resident doctors for future professional activity. *Science and Education: New Time*, (5), 543–552.
 11. Kubekova, A. S., Mamina, V. P., & Goryaeva, S. N. (2022). Study of stress resistance and coping strategies in clinical residents of different specialties. *Kazan Pedagogical Journal*, (5), 218–223. <https://doi.org/10.51379/KPJ.2022.156.6.027> EDN: <https://elibrary.ru/JQNYRR>
 12. Malutina, T. V., Tsygankova, O. Yu., & Lonskaya, L. V. (2022). Characteristics of the status of professional identity of medical university residents. *Problems of Modern Pedagogical Education*, (74), 287–290.
 13. Mikita, O. Yu., Efimova, E. M., Vinogradov, A. A., Afanasyeva, E. A., Myagchenko, E. V., & Marenkova, O. V. (2023). Legal aspects of admission of residents to the practice of medical activities in the positions of doctors-interns. *Medical Education and Professional Development*, 14(3), 56–67. <https://doi.org/10.33029/2220-8453-2023-14-3-65-57> EDN: <https://elibrary.ru/IPIIBL>

14. Plotnikova, I. E., & Nizhelsky, D. A. (2019). Use of the facilitation method in professional training of residents. *World of Science. Pedagogy and Psychology*, 7(2), 1–9.
15. Ryabova, T. V., Marapov, D. I., Zhidyaevsky, A. G., Galimova, L. L., & Mukharyamova, L. M. (2024). Factors and conditions of successful professional adaptation of residents. *Kazan Medical Journal*, 105(1), 128–136. <https://doi.org/10.17816/KMJ321747> EDN: <https://elibrary.ru/VLXXMXQ>
16. Ryabova, T. V., & Mukharyamova, L. M. (2023). Interdisciplinary study of motivation as a factor of successful professional adaptation of residents. *Medicine and Ecology*, (2), 60–67. <https://doi.org/10.59598/ME-2305-6045-2023-107-2-60-67> EDN: <https://elibrary.ru/MSUTDB>
17. Tomilova, M. I., & Kharkova, O. A. (2021). Residents' perceptions of doctors' communication skills. *Azimuth of Scientific Research: Pedagogy and Psychology*, (1(34)), 261–263. <https://doi.org/10.26140/anip-2021-1001-0068> EDN: <https://elibrary.ru/OYVNVU>
18. Tregubov, V. N., Kuznetsova, M. Yu., & Dorofeev, A. E. (2021). Improvement of training of dental residents through their motivation to educational activities. *Medical Education and Professional Development*, 12(1), 81–90. <https://doi.org/10.33029/2220-8453-2021-12-1-81-90> EDN: <https://elibrary.ru/XFLNMO>
19. Savelieva, L. A., Kashapov, M. M., & Savelieva, M. I. (2021). Cognitive foundations of burnout syndrome in trainees of residency programs. *Prospects of Science and Education*, (2(50)), 353–364. <https://doi.org/10.32744/pse.2021.2.24> EDN: <https://elibrary.ru/WVPLQD>
20. Slesarenko, L. A. (2020). Study of emotional and volitional resources of resident doctors affecting the degree of adaptation potential to professional activity. *Yaroslavl Pedagogical Bulletin*, (6(117)), 122–126. <https://doi.org/10.20323/1813-145X-2020-6-117-122-126> EDN: <https://elibrary.ru/UNTZNY>
21. Chizhkova, M. B. (2020). Communicative competence of a doctor and its formation in the views of residents: towards the problem. *Modern Problems of Science and Education*, (2). Retrieved from <https://science-education.ru/ru/article/view?id=29727> (accessed: January 17, 2025). <https://doi.org/10.17513/spno.29727>

22. Chizhkova, M. B., & Moskaleva, Yu. A. (2016). Contribution of the head of a medical and preventive institution to the professional adaptation of medical university graduates. *Internet Journal "World of Science"*, 4(4). Retrieved from <http://mir-nauki.com/PDF/24PSMN416.pdf> (accessed: January 17, 2025).
23. Shubina, L. B., & Lopatin, Z. V. (2023). Formation of a training model for communication skills of healthcare professionals. *Russian Family Doctor*, 27(4), 41–50. <https://doi.org/10.17816/RFD607409> EDN: <https://elibrary.ru/ZOJAKY>
24. Chaudhuri, S., Park, S., & Johnson, K. R. (2022). Engagement, inclusion, knowledge sharing, and talent development: is reverse mentoring a panacea to all? Findings from literature review. *European Journal of Training and Development*, 46(5/6), 468–483. <https://doi.org/10.1108/ejtd-01-2021-0005> EDN: <https://elibrary.ru/QYCEYP>
25. Coakley, N., O’Leary, P., & Bennett, D. (2023). Endured and prevailed: a phenomenological study of doctors’ first year of clinical practice. *BMC Medical Education*, 23(109). <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04059-w> EDN: <https://elibrary.ru/EPSoQS>
26. Gao, Y. (2022). How do medical students learn professionalism and develop professional identities? An institutional ethnography of the curriculum at one medical school. University of Saskatchewan. 283 p.
27. Helewaut, F., Reniers, J., Paelinck, E., & Yildirim, S. (2024). How do mentors perceive and perform their role in a reflection-based mentoring programme for medical students? *International Journal Medical Education*, 15, 130–138. <https://doi.org/10.5116/ijme.6712.35da> EDN: <https://elibrary.ru/OYPQPQ>
28. Kingthong, A., et al. (2024). Assessing the role of mentors in mitigating burnout and enhancing professional development in medical education. *International Journal Medical Education*, 15, 1–7. <https://doi.org/10.5116/ijme.659b.d08c>
29. Tagawa, M. (2020). Scales to evaluate developmental stage and professional identity formation in medical students, residents, and experienced doctors. *BMC Medical Education*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-1942-y> EDN: <https://elibrary.ru/PJOJIV>

ДАННЫЕ ОБ АВТОРАХ

Рябова Татьяна Владимировна, кандидат психологических наук, доцент кафедры психиатрии и медицинской психологии, руководитель Центра исследования медицинского образования
Казанский государственный медицинский университет
ул. Бутлерова, 49, г. Казань, 420012, Российская Федерация
tatry@rambler.ru

Игна Ольга Николаевна, доктор педагогических наук, доцент, научный сотрудник лаборатории развития образования
Сибирский государственный медицинский университет
Московский тракт, 2, г. Томск, 634050, Российская Федерация
onigna@tspu.edu.ru

Мухарямова Лайсан Музиповна, доктор политических наук, профессор, заведующая кафедрой истории, философии, социологии
Казанский государственный медицинский университет
ул. Бутлерова, 49, г. Казань, 420012, Российская Федерация
l.mukharyamova@yandex.ru

DATA ABOUT THE AUTHORS

Tatiana V. Ryabova, PhD in psychology, Associate Professor, Associate Professor of Department of Psychiatry and Medical Psychology
Kazan State Medical University
49, Butlerova Str., Kazan, 420012, Russian Federation
SPIN-code: 7765-8842
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2199-2251>
Scopus Author ID: 57195770044

Olga N. Igna, Doctor of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Researcher at the Educational Development Laboratory
Siberian State Medical University
2, Moskovsky trakt, Tomsk, 634050, Russian Federation
onigna@tspu.edu.ru

SPIN-code: 2326 -4299

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6864-6367>

Laisan M. Mukharyamova, Doctor of Political Sciences, Professor,
the Head of Department of History, Philosophy and Sociology

Kazan State Medical University

49, Butlerova Str., Kazan, 420012, Russian Federation

edu-prorector@kazangmu.ru

SPIN-code: 5938-5967

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5016-6928>

Поступила 22.01.2025

После рецензирования 03.04.2025

Принята 18.04.2025

Received 22.01.2025

Revised 03.04.2025

Accepted 18.04.2025