

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОЕКТНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В УСЛОВИЯХ РАЗВИТИЯ ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПАРАДИГМЫ

Панин Е.Н.¹

¹*Дальневосточный федеральный университет, Владивосток, e-mail: panineugene1703@gmail.com*

В данной статье рассмотрена проблема проектной компетентности у физических реабилитологов, реализуемой в условиях ценностно-ориентированной медицины. Ценностно-ориентированная парадигма является новым взглядом на отношение и место пациента в системе здравоохранения и реабилитации. Задачами данной статьи было проанализировать медицинские и психолого-педагогические научные работы о проблеме проектной компетентности у специалистов по физической реабилитации и сформулировать особенности реализации проектной компетентности у специалистов по физической реабилитации в условиях развития ценностно-ориентированной медицины. На основе проведенного анализа нами были выявлены роль и значение новой ценностно-ориентированной парадигмы для реабилитационного восстановления и специалиста по физической реабилитации. В работе обозначена специфика профессиональной деятельности специалистов по физической реабилитации. Были обозначены принципы новой парадигмы для реализации проектной компетентности у физических реабилитологов, а также сформулированы особенности для реализации проектной компетентности у физических реабилитологов в процессе профессиональной деятельности. Результаты, полученные в ходе проведения исследования, будут использоваться в дальнейшем для диссертационного исследования формирования проектной компетентности специалистов по физической реабилитации в условиях магистратуры и станут полезны для сотрудников здравоохранения, реабилитационных учреждений и профессионального образования.

Ключевые слова: проектная компетентность, компетентность, реабилитация, физическая реабилитация, профессиональная деятельность, ценностно-ориентированная парадигма.

FEATURES OF THE FORMATION OF PROJECT COMPETENCE AMONG FUTURE SPECIALISTS IN PHYSICAL REHABILITATION IN THE CONTEXT OF THE DEVELOPMENT OF A VALUE-ORIENTED PARADIGM

Panin E.N.¹

¹*Far Eastern Federal University, Vladivostok, e-mail: panineugene1703@gmail.com*

This article discusses the problem of project competence in physical rehabilitation specialists, implemented in the conditions of value-oriented medicine. The value-oriented paradigm is a new look at the attitude and place of the patient in the healthcare and rehabilitation system. The objectives of this article were to analyze medical and psychological-pedagogical scientific works on the problem of project competence among specialists in physical rehabilitation and to formulate the features of the implementation of project competence among specialists in physical rehabilitation in the context of the development of value-oriented medicine. Based on the analysis, we have identified the role and significance of a new value-oriented paradigm for rehabilitation rehabilitation and a specialist in physical rehabilitation. The paper outlines the specifics of the professional activity of specialists in physical rehabilitation. The principles of a new paradigm for the implementation of project competence in physical rehabilitologists were outlined, as well as the features for the implementation of project competence in physical rehabilitologists in the course of professional activity were formulated. The results obtained during the research will be used in the future for the dissertation study of the formation of the project competence of specialists in physical rehabilitation in the conditions of a master's degree, and will be useful for employees of healthcare, rehabilitation institutions and vocational education.

Keywords: project competence, competence, rehabilitation, physical rehabilitation, professional activity, value-oriented paradigm.

Здоровье населения – важный фактор его благополучия. В постнеклассическое время наука ориентирована на «человекоразмерную повестку», ключевыми понятиями которой являются «жизнь» и «целостный человек». На эти изменения откликается и система

здравоохранения. В свою очередь, состояние подготовки специалистов напрямую зависит от той парадигмы, которая существует в данный момент. Результатом этих изменений является новая парадигма, где учтены социально-культурные, общественные и экологические изменения жизни социальной жизни. В медицинской и педагогической науках такой парадигмой стала ценностно-ориентированная парадигма. Это нашло свое отражение в формировании проектной компетентности у специалистов по физической реабилитации. Сегодня в постковидный период, в условиях СВО эффективная деятельность физических реабилитологов становится особенно востребованной. Специалистам по физической реабилитации необходимо перманентно наращивать профессиональный потенциал, чтобы оказывать эффективную помощь пациентам. Быстрый темп изменений в медицине, развитие реабилитационных технологий и средств обязывают специалистов по физической реабилитации учиться всю жизнь, осваивать появляющиеся технологии и гибко применять их в целях достижения реабилитационного результата, чему способствует проектная компетентность у специалистов по физической реабилитации. Создание и реализация инновационных проектов позволяют физическим реабилитологам внести значимый вклад в развитие данной сферы медицины и обеспечить более эффективное лечение пациентов. Больные люди становятся более требовательными, избирательными и информированными. Они ожидают высокого качества оказываемой помощи, а также персонализированного подхода. Компетентностный подход позволяет медицинским учреждениям удовлетворять эти потребности, предоставляя квалифицированный персонал, способный предложить индивидуальное решение для каждого клиента [1].

Таким образом, развитие проектной компетенции у физических реабилитологов играет важную роль в современном здравоохранении. Это способствует инновационному развитию, повышению качества услуг и улучшению результатов лечения. Также умение предвидеть главную цель и предвидеть результат реабилитационного лечения включает в себя суть проектной компетентности.

Цель исследования является выявление особенностей формирования проектной компетентности у будущих специалистов по физической реабилитации в условиях развития ценностно-ориентированной парадигмы.

Задачи исследования:

- 1) проанализировать медицинские и психолого-педагогические научные работы о проблеме проектной компетентности у специалистов по физической реабилитации в условиях развития ценностно-ориентированной парадигмы;
- 2) сформулировать особенности реализации проектной компетентности в практике специалистов по физической реабилитации;

3) обозначить особенности формирования проектной компетентности у будущих специалистов по физической реабилитации в условиях развития ценностно-ориентированной парадигмы.

Научная новизна исследования заключается в том, что в представленной работе впервые:

- определено значение ценностно-ориентированной парадигмы для физической реабилитации и выявлена необходимость проектной компетентности для специалистов для физической реабилитации;

- сформулированы особенности формирования проектной компетентности у физических реабилитологов в условиях ценностно-ориентированной парадигмы.

Практическая значимость исследований заключается в том, что результаты, полученные в ходе проведения исследования, будут использоваться в дальнейшем для диссертационного исследования формирования проектной компетентности специалистов по физической реабилитации в условиях магистратуры. Сформулированные в ходе исследования особенности реализации проектной компетентности физических реабилитологов в условиях ценностно-ориентированной медицины могут применяться в процессе их подготовки и обеспечивать эффективную профессиональную подготовку специалистов по физической реабилитации в образовательных организациях.

Материалы и методы исследования

Физическая реабилитация является неотъемлемой частью физического восстановления пациента после перенесенных травм, операций и при наличии патологий, хронических заболеваний. Физическая реабилитация как одно из направлений в медицине откликается на актуальные парадигмальные изменения в системе здравоохранения. На сегодняшний день актуальной является парадигма ценностно-ориентированной медицины. Она возникла в медицине на фоне развития медицинской науки в западных странах Европы и США. Предпосылкой возникновения новой парадигмы стало понимание врачами, что уменьшение патологических симптомов не всегда сопровождается достижением такого качества жизни больного, которым удовлетворен пациент.

Е.И. Аксенова и Н.Н. Камынина отмечают, что, в отличие от традиционной модели, ценностно-ориентированная парадигма ставит на первое место ценность здоровья пациента [2]. Главной целью внедрения ценностно-ориентированной системы здравоохранения служит улучшение результатов лечения и профилактики (как на уровне отдельных пациентов, клиник, так и системы здравоохранения в целом).

Проанализировав работу Н.З. Мусиной и соав., выделим следующие ключевые аспекты модели ценностно-ориентированной парадигмы в реабилитационной практике [3].

1. Важно наличие мультидисциплинарной бригады, что позволяет целостно подойти к лечению пациента. Данный аспект подкреплен приказом № 788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых» [4].

2. Требуется делать акцент на формировании единых целей, не противоречащих усилиям разных специалистов внутри бригады, что приведет к согласованности усилий разных специалистов в реабилитации пациента и улучшит процесс реабилитации.

3. Меняется отношение к результату реабилитационного процесса. Оценка результата происходит с точки зрения не только текущего состояния, но и перспективного.

4. Необходимым считается проведение практических бесед с пациентом для обеспечения дальнейшей комфортной жизнедеятельности и профилактики заболеваний.

Опираясь на исследования В.В. Омельняновского, Д.Г. Щурова, Е.О. Таратухина, выделим следующие тенденции и принципы применения ценностно-ориентированной парадигмы в практике физического реабилитолога: слаженная работа мультидисциплинарной реабилитационной бригады; наличие протоколов реабилитации; персонализация планов реабилитации; формирование единых целей внутри мультидисциплинарной бригады; обеспечение мотивации как реабилитологов, так и самих пациентов; оценивание результатов с перспективой [5, 6].

В этой системе будущих специалистов по физической реабилитации необходимо будет готовить к анализу результатов своей профессиональной деятельности и удержанию конкретной конечной цели на протяжении всего реабилитационного процесса. Результаты должны быть важными с точки зрения здоровья пациента, они должны охватывать как краткосрочную, так и долгосрочную перспективу, отражающую работу системы здравоохранения в целом. Также они должны принимать во внимание все ключевые факторы риска и исходное состояние пациента.

При изучении работ отечественных ученых М.О. Омаровой, Т.А. Парфеновой, Д.А. Семеновой, Ю.И. Лебедевой было установлено, что соблюдение ценностно-ориентированной парадигмы должно применяться с основой на компетентностном подходе. Данный подход в высшем образовании ориентируется на требования к специалисту, обеспечивающие эффективное решение реальных профессиональных задач. Этот подход позволяет организациям высшего образования обеспечивать подготовку выпускников, соответствующих происходящим изменениям в производственной сфере, обусловленным появлением новых технологий и в целом социокультурной трансформацией мира. Это связано с тем, что при реализации компетентностного подхода выпускники обладают не только академическими знаниями, но и совокупностью личностно-профессиональных качеств и, что особенно важно, владеют способами профессиональной деятельности. Нами было выявлено, что развитие

проектной компетентности позволяет физическим реабилитологам эффективно решать разнообразные задачи и проблемы, связанные с восстановлением функциональности и улучшением качества жизни в условиях диверсификации методов помощи пациентам. Путем разработки и реализации проектов они могут создавать новые методы и подходы к лечению и реабилитации, применяя современные технологии и научные достижения. Более того, проектная компетенция способствует развитию мышления, направленного на удержание конечной цели реабилитационного лечения.

Изучив работы М.О. Омаровой [7, с. 9], Т.А. Парфеновой [8, с. 9], Д.А. Семеновой [9, с. 5], Ю.И. Лебедевой [10, с. 9], отметим, что авторы под проектной компетентностью понимают личностное образование, включающее мотивированные установки, наличие знаний и опыта в применении методов проектирования для нахождения эффективных путей решения профессиональных задач. Большое количество исследований посвящено деятельности в психолого-педагогическом направлении. В рамках изучения проектной компетентности специалистов по физической реабилитации нами не было найдено точного определения данного термина.

Исходя из определения проектной компетентности, выделим специфику деятельности физического реабилитолога как осуществление комплексного подхода к восстановлению функциональных возможностей пациента после травмы, операции или заболевания. Особенность реализации проектной компетентности в практике специалистов по физической реабилитации заключается в следующем.

1. Комплексная оценка состояния пациента: физический реабилитолог проводит детальное обследование, анализирует медицинскую историю и выявляет основные проблемы и ограничения, обозначает ключевую цель реабилитации.

2. Разработка индивидуальной программы реабилитации: определив главную цель и задачи реабилитации, специалист формирует мультидисциплинарную бригаду, подбирает методы и техники эффективного восстановления.

3. Проведение основного этапа реабилитации: все специалисты осуществляют свою деятельность согласно составленному плану. В процессе реабилитационного восстановления есть риск возникновения непредвиденных ситуаций, наличие проектной компетентности у специалистов предполагает нахождение альтернативных путей решения возникших проблем.

4. Мониторинг и оценка результатов: физический реабилитолог регулярно отслеживает прогресс пациента, оценивает его достижения и корректирует программу при необходимости. Он также ведет документацию о прогрессе пациента и обеспечивает обратную связь с другими членами медицинской команды.

5. Психологическая поддержка: физический реабилитолог играет важную роль в психологической поддержке пациента. Он помогает ему преодолеть физические и эмоциональные трудности, связанные с процессом реабилитации, и мотивирует его на достижение поставленных целей.

6. Образовательная работа: физический реабилитолог также выполняет образовательную функцию, объясняя пациенту принципы реабилитации, демонстрируя правильные техники выполнения упражнений и предоставляя информацию о дальнейшем уходе и профилактике повторных травм.

В целом, специфика деятельности физического реабилитолога заключается в индивидуальном подходе, разработке и реализации индивидуальной программы реабилитации, проведении тренировок и процедур, мониторинге и оценке результатов, психологической поддержке и образовательной работе с пациентами.

Результаты исследования и их обсуждение

Опираясь на принципы ценностно-ориентированной парадигмы и сущность проектной компетентности в деятельности физического реабилитолога, авторы выделили следующие особенности формирования проектной компетентности у будущих специалистов по физической реабилитации в условиях развития ценностно-ориентированной парадигмы.

1. Формирование у студентов целеполагания в реабилитационной деятельности. Умение поставить главную цель, задачи и определить возможные альтернативные пути.

2. Работа в составе мультидисциплинарной бригады для более эффективного восстановления пациента. При этом студент не только обучается взаимодействию в команде, но и формирует умение анализировать проблемы с разных точек зрения.

3. В случае непредвиденных ситуаций будущий специалист по физической реабилитации должен быть готов применить альтернативный путь решения проблемы

В рамках диссертационного исследования нами создается дисциплина «Проектирование в физической реабилитации», куда входят различные задания и кейсы. Особенностью данной программы является акцент на проектную деятельность в реабилитации, основанную на практическом опыте. В начале проведения программы нами будет произведено тестирование для определения начального уровня сформированности проектной компетентности по четырем компонентам: мотивационному, когнитивному, операционно-деятельностному и рефлексивному. В содержание основного содержания программы будут входить три раздела:

1. Проектная деятельность и содержание проекта.
2. Методы и средства в реабилитационной практике.
3. Проектирование в реабилитационной деятельности.

Первый раздел направлен на то, чтобы познакомить студентов с проектной деятельностью, этапами проектирования и принципами формирования проекта. Второй раздел содержит в себе актуальную информацию о современных методах диагностики пациента, новых средствах реабилитации. Большое значение придается формированию клинического мышления и определению проблематики восстановительного лечения пациента. В третьем разделе студентам предлагается решить некоторые клинические примеры. Посредством работы в группах студенты будут формировать собственные реабилитационные проекты на основе реальных клинических случаев.

Приведем пример некоторых кейсов программы.

1. **Целеполагание.** Процесс профессиональной подготовки будущих специалистов по физической реабилитации необходимо производить таким образом, чтобы воздействовать, в первую очередь, на целеполагание студента. Обозначение проблемы и конечной цели является основой проектирования в реабилитационной деятельности. Нами были составлены клинические примеры с необходимостью постановки реабилитационной проблемы. Пример: «Мужчина, 32 г., вследствие минно-взрывной травмы нижних конечностей была проведена операция по ампутации нижней трети голени. Спустя три месяца пациент был направлен в отделение реабилитации для прохождения дальнейшего восстановительного лечения. Сформулируйте проблему и цель реабилитационно-проектной деятельности по обозначенной проблеме».

2. **Многозадачность.** Для реализации работы в мультидисциплинарной бригаде в процессе обучения студентов в группе по 2–3 человека необходимо решать кейсы по клиническим случаям для определения задач для каждого участника, что позволит обучить их взаимодействию внутри группы согласно назначенной цели. Пример: «Девочка, 6 лет. Травматическое повреждение спинного мозга поясничного отдела позвоночника. Нижний парапарез. В середине реабилитационного курса наблюдается отсутствие желания и мотивации в занятиях. С ее слов, ей это надоело, не интересно и все почему-то не получается. Выделить конечную цель, и задачи для следующих специалистов: инструктор ЛФК, психолог, физический реабилитолог».

3. **Нахождение альтернативных путей.** Для достижения и удержания конечной цели для всех участников проекта необходимо уметь использовать альтернативные пути реабилитационного восстановления. Так, нами были предложены кейсы с многоцелевыми клиническими примерами, где группе студентов предлагается выбрать основной и альтернативный пути решения. Пример: «Мужчина. 42 г. После перелома локтевой кости установили временный металлоостеосинтез. Гониометрическое измерение показало угол разгибания 145 градусов, сгибания 85 градусов. При сгибании локтевого сустава ощущается

острая резкая боль. Выбрать стратегию и конечную цель для данного пациента в настоящий период реабилитации». Также прилагаются фотографии осмотра пациента, где видны проблемы с плечевым суставом. В данном случае требуется выбрать тактику восстановления сперва плечевого сустава, далее – локтевого.

Заключение

Таким образом, в ходе проведенного исследования были выделены следующие особенности формирования проектной компетентности у будущих специалистов по физической реабилитации в условиях ценностно-ориентированной парадигмы.

1. Требуется наличие специальной дисциплины по проектированию в реабилитационной деятельности, которая обеспечит развитие таких компонентов проектной компетентности, как: мотивационный, когнитивный, операционно-деятельностный, мотивационный.
2. Содержание учебной дисциплины должно содержать набор задач и кейсов, основанных на реальной практике физического реабилитолога. Необходимо прививать студентам ценность к жизни пациента и обозначать ее приоритет.
3. Работа студентов в составе группы должна быть направлена на формирование целеполагания в реабилитационной деятельности, развитие умения смотреть на процесс с разных точек зрения.

В ходе реализации дисциплины и проведения итогового тестирования будут обозначены уровни сформированности проектной компетентности:

1. низкий;
2. оптимальный;
3. высокий.

Список литературы

1. Зачиняева Е.Ф., Панин Е.Н. Проблемы подготовки специалистов по физической реабилитации в России и за рубежом // Драйверы развития общего и профессионального образования: Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Павлово, 16 декабря 2021 года. Том 1. Павлово: Павловский филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского", 2021. С. 229–234.
2. Аксенова Е.И., Камынина Н.Н. Ценностно-ориентированное здравоохранение: новая парадигма развития // Московская медицина. 2022. № 5 (51). С. 4-10.

3. Мусина Н.З., Омеляновский В.В., Гостищев Р.В., Сухоруких О.А., Федяева В.К., Сисигина Н.Н., Щуров Д.Г. Концепция ценностноориентированного здравоохранения // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. 2020. Т. 13, № 4. С. 438-451.
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 788н “Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых” [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74581688/> (дата обращения: 12.12.2023).
5. Омеляновский В.В., Щуров Д.Г. Концепция ценностно-ориентированного здравоохранения. Российский и зарубежный опыт // Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации. 2023. № 1. С. 54-59.
6. Таратухин Е.О. Пациент-центрированная медицина. Новая реальность // Российский кардиологический журнал. 2016. Т. 21, № 9. С. 79-83.
7. Омарова М.О. Педагогические условия формирования проектной компетентности магистрантов педагогического образования: дис. ... канд. пед. наук. Махачкала, 2018. 246 с.
8. Парфенова Т.А. Формирование проектной компетентности будущих педагогов начальной школы: дис. ... канд. пед. наук. Самара, 2019. 258 с.
9. Семенова Д.А. Интернет-технологии в формировании проектной компетентности бакалавров психолого-педагогического направления подготовки: дис. ... канд. пед. наук. Казань, 2021. 193 с.
10. Лебедева Ю.И. Формирование проектной компетентности педагога инклюзивного образования в системе дополнительного профессионального образования: дис. ... канд. пед. наук. Орел, 2020. 203 с.