

На правах рукописи

УРСИЛОВА Лейла Закаевна

**ФОРМИРОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СРЕДСТВАМИ
ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

5.8.7. Методология и технология профессионального образования

АВТОРЕФЕРАТ

на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук

Москва – 2024

Работа выполнена на кафедре профессиональной педагогики, технологии и методики обучения Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения «Дагестанский государственный педагогический университет им. Р. Гамзатова»

Научный руководитель: Маллаев Джафар Михайлович, доктор педагогических наук, профессор, член-корреспондент РАО, заведующий кафедрой коррекционной педагогики и специальной психологии ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный педагогический университет им. Р. Гамзатова»

Официальные оппоненты:

Абдулгалимов Рамазан Меджидович, доктор педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой биофизики, информатики и медаппаратуры ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет»

Сулейманова Тамила Заиндиновна, кандидат педагогических наук, старший преподаватель кафедры «Педагогика и психология» ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А. А. Кадырова»

Ведущая организация:

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»

Защита состоится «27» декабря 2024 года в ____ часов 00 минут на заседании диссертационного совета ПДС 2028.001 на базе Российского университета дружбы народов им. Патриса Лумумбы по адресу: г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 10 стр. 3, ауд. 107.

С диссертацией можно ознакомиться в Учебно-научном информационном библиотечном центре (Научной библиотеке) Российского университета дружбы народов им. Патриса Лумумбы по адресу: г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6.

Объявление о защите и автореферат диссертации размещены на сайтах: <http://vak.ed.gov.ru> и <https://www.rudn.ru/science/dissovet/dissertacionnye-sovety/pds-2028001>

Автореферат разослан « ____ » _____ 2024 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета ПДС 2028.001,
кандидат филологических наук, доцент



Куновски Марина Николаевна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность проблемы профессиональной подготовки среднего медицинского персонала обусловлена современными требованиями, предъявляемыми к выпускникам средних медицинских учреждений, обозначенными в Указе Президента Российской Федерации, направленном на определение вектора развития государства до 2030 года в стратегическом и национальном аспектах¹, где одними из основных целей обозначены обеспечение устойчивого естественного роста численности населения РФ и повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет.

В «Стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на долгосрочный период до 2030 гг.»² также обозначены задачи повышения качества медицинского обслуживания населения. Система здравоохранения сегодня не способна удовлетворить население общедоступной, высокопрофессиональной, компетентной помощью, если не развита профессиональная сеть среднего медицинского персонала. Требуется решения проблема формирования актуальных компетенций и качеств медицинской сестры, что обозначено в «Квалификационных требованиях к медицинским работникам со средним образованием», утвержденных приказом Минздрава от 10.02.2016 № 83н³.

Реформирование здравоохранения, модернизация медицинского образования и профессиональной подготовки будущих медиков среднего звена предусматривают прежде всего развитие первичной медико-санитарной помощи населению. Согласно Федеральному проекту «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»⁴, во многих регионах нашей страны ощущается нехватка среднего медицинского персонала. Для исправления ситуации и усиленной профессиональной подготовки⁵ медицинских медсестер, фельдшеров общей врачебной практики Минздравом России сегодня разработан Проект модели сестринского обеспечения системы здравоохранения Российской Федерации, предполагающий решение ряда проблем:

- нормативно-правовое обеспечение системы;
- эффективное использование медицинских кадров в практическом здравоохранении;

¹ Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2030 года» [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://zaink.tatarstan.ru/file/pub/pub_3275115.pdf.

² Стратегия развития здравоохранения Российской Федерации на долгосрочный период 2015-2030 гг. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://gigabaza.ru/doc/153687.html>.

³ Квалификационные требования к средним медработникам. Квалификационные требования к медицинским работникам со средним образованием утвердили приказом Минздрава от 10.02.2016 № 83н. <https://www.kdelo.ru/art/386601-kvalifikatsionnye-trebovaniya-k-meditsinskim-rabotnikam?ysclid=m3xjv9lljg10492527>

⁴ Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» 09 августа 2019 г., обновлен 03 июля 2023/ <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie/pervichka>

⁵ Усиленная профессиональная подготовка медсестер – это профессиональная переподготовка, которая предполагает повышение квалификации специалистов в области сестринского дела, направленная на то, чтобы подготовить специалистов, обладающих сформированной системой профессиональных знаний, умений, навыков и компетенций, необходимых для их эффективного применения на практике.

- устранение ситуации выполнения медсёстрами несвойственных для младшего медицинского персонала функций;
- устранение дисбаланса в обеспечении городов и районов специалистами сестринского дела в соотношении врач/медицинская сестра.

В связи с вышеперечисленным возникает необходимость модернизации системы профессиональной подготовки среднего медицинского персонала, приведение ее в соответствие с требованиями Государственного заказа на специалиста (ФГОС СПО). Введённое в последнее время значительное сокращение длительности пребывания пациентов в стационарном отделении также потребовало от среднего медицинского персонала интенсификации профессиональных действий, умений ведения планов сестринского ухода, электронных дневников, электронного документирования лечебных дел пациентов, автоматизирования регистрирования и др. В рамках повышения качества профессиональной подготовки среднего медицинского персонала планируется особо уделить внимание формированию управленческих компетенций.

Выявленные в профессиональной подготовке среднего медицинского персонала проблемы связаны также с их слабой научной освещенностью, недостаточным количеством диссертационных исследований по данной тематике, что значительно актуализирует проблему формирования готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала.

Степень разработанности проблемы. Проблема формирования готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала не нова. На сегодняшний день в научной литературе есть исследования, в которых освещаются теоретико-методологические и практические аспекты подготовки и переподготовки среднего медицинского персонала для оказания медицинской помощи населению: В. А. Подгаева (проблемы профессиональной деятельности и перспективы подготовки кадров среднего медицинского персонала). Существует ряд работ, уделяющих внимание технологической подготовке медицинской сестры: Л. И. Валентович (организационные аспекты и инновационные технологии подготовки и деятельности специалистов с высшим сестринским образованием); Б. С. Каспрук (некоторые элементы использования инновационных технологий в практике средних медицинских работников). Также необходимо отметить исследования, раскрывающие важность наличия управленческих компетенций у медицинской сестры: В. Н. Кормакова (коучинг как средство профессионального самоопределения выпускников медицинского колледжа); Т.Х. Хабиева (инновационный менеджмент в сестринском деле); М.В. Чайковская, И.И. Чайковская, Д.С. Гаврилова, Л.Н. Альберт (менеджмент в образовании медицинских сестер и его роль для клинической практики); Н.А. Селичева, К.А. Страхов и др. (медсестра-руководитель: способность к деловому общению - управленческие особенности медицинской сестры). Профессиональному самоопределению медицинской сестры посвящены работы И. Ф. Филатова (профессиональное самоопределение среднего медицинского персонала) и другие исследования.

В связи с тем, что в крупных лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) вводится новая должность – сестра-преподаватель, появились работы, посвященные педагогическим компетенциям и способностям среднего медицинского персонала: Е.В. Мензул (необходимость формирования психолого-педагогических компетенций у медицинской сестры); И.С. Балякова (формирование педагогической компетенции будущего специалиста со средним медицинским образованием).

Понять структуру профессиональной медицинской деятельности помогают работы Н.В. Кузьминой (методы исследования педагогической деятельности). Описывая структуру педагогической деятельности, ученый, наряду с гностическим, конструктивным, коммуникативным компонентами, выделяет и организаторский компонент, актуальный для деятельности медицинской сестры-преподавателя.

Актуальным для нашего исследования являются выводы и умозаключения ученых относительно готовности личности к будущей профессиональной деятельности, где готовность выпускников средних медицинских образовательных учреждений анализируется как способность к коммуникации, как внутренняя потребность личности в определенных действиях и профессиональном поведении: Б. Д. Парыгин (коммуникация как общение: тенденции и возможности); И. Л. Новоселов (социально-психологические условия преодоления коммуникативных барьеров) и др.

Несмотря на имеющиеся научные работы по исследуемой теме, мы констатируем, что проблема формирования готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала, а также поиска эффективных технологий с целью повышения профессиональной готовности среднего медицинского персонала все еще недостаточно освещена и является актуальной для педагогической науки.

Анализ научных работ по проблеме формирования готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала выявил ряд **противоречий**, разрешение которых будет способствовать эффективной подготовке среднего медицинского персонала к будущей профессиональной деятельности:

– на научно-теоретическом уровне – между необходимостью поиска новых теоретико-методологических обоснований эффективности процесса профессиональной готовности среднего медицинского персонала и недостаточной теоретической разработанностью данного вопроса в исследовательской литературе;

– на социально-педагогическом уровне – между требованиями ФГОС СПО к формированию у медицинской сестры способности удовлетворить население компетентной помощью⁶ и недостаточной разработанностью психолого-педагогических условий по данной проблематике в педагогической теории и практике;

⁶ Компетентная помощь медицинской сестры — это качественная медицинская помощь, отвечающая принципам гуманности и профессиональным стандартам ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», где дан перечень ОК и ПК. Компетентная помощь медицинской сестры – совокупный ряд компетенций.

– на логико-проективном уровне – между необходимостью конструирования психолого-педагогических условий эффективной подготовки среднего медицинского персонала и отсутствием моделирования, визуализации данного процесса;

– на дидактико-методическом уровне – между необходимостью готовности современных специалистов среднего медицинского звена обеспечивать население высокопрофессиональной, общедоступной помощью и недостаточной методической, технологической и дидактической оснащённостью данного процесса в рамках профессиональной подготовки в среднем медицинском образовательном учреждении.

Выявленные противоречия дали возможность сформулировать **проблему настоящего** исследования: каков комплекс эффективных технологических⁷ и инновационных разработок, методов и средств формирования готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала?

Объект исследования – профессиональная готовность среднего медицинского персонала.

Предмет исследования – готовность к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала средствами инновационных технологий.

Цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально верифицировать модель формирования готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала в условиях медицинского учреждения СПО.

Гипотеза исследования: процесс формирования готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала будет эффективным, если:

– готовность среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности будет раскрыта с позиций социально-психологической и педагогической наук;

– будут определены суть и содержание профессиональной готовности среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности в соответствии с современными требованиями ФГОС СПО и разработанными требованиями «Доктрины среднего медицинского и фармацевтического образования в РФ»;

– будет смоделирован процесс формирования готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала;

– будут разработаны и внедрены инновационные технологии и диагностический комплекс, повышающие эффективность готовности среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности.

Объект, предмет, цель и гипотеза исследования определили его **задачи:**

1. Определить современные требования к профессиональной подготовке среднего медицинского персонала как важнейшего ресурса реформирования здравоохранения.

⁷ Эффективные технологии в педагогике — это системы способов, приёмов, шагов, которые обеспечивают решение задач воспитания, обучения и развития личности. Термин «эффективность» в педагогике исследовался М.И. Махмутовым, Ю.К. Бабанским, В.П. Беспалько, В.М. Блиновым и др.

2. Выявить сущность и содержание готовности среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности как социально-психологической и педагогической проблемы.

3. Определить главный компонентный состав готовности среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности в соответствии с современными требованиями ФГОС СПО и разработанными требованиями «Доктрины среднего медицинского и фармацевтического образования в РФ».

4. На основе *гуманистического, структурно-функционального, компетентностного, уровневого, технологического* подходов смоделировать процесс формирования готовности среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности в условиях медицинского учреждения СПО.

5. Разработать и внедрить в опытно-экспериментальную работу диагностический и технологический комплекс «Осуществляй служенье без отдачи»⁸, как условие эффективного формирования готовности среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности.

Методологическая основа диссертационного исследования. Методология исследования опиралась на идеи известных отечественных философов (М. М. Бахтин, Н. А. Бердяев, М. С. Каган и др.) и труды психологов-гуманистов о важности гуманизации профессиональной подготовки будущих медиков (В. П. Зинченко, Д. А. Леонтьев, В. И. Слободчиков и др.).

Основой диссертационного исследования стали ключевые положения теоретических подходов: гуманистического (Я. А. Коменский, Ж. Ж. Руссо, Л. Н. Толстой, А. С. Макаренко, В. А. Сухомлинский, Ш. А. Амонашвили, Б. Т. Лихачев и др.); структурно-функционального (Г. Е. Зборовский, И. И. Каинаев, Г. М. Пономарева, Э. В. Соколов, П. А. Сорокин, Е. А. Шуклина и др.); компетентностного (В. А. Болотов, А. А. Гетманская, Э. Ф. Зеер, И. В. Ирихина, О. Е. Лебедев, А. М. Павлова, В. В. Сериков и др.); уровневого (Ф. Н. Алипханова, Д. М. Абдуразакова, Д. М. Маллаев, В. П. Беспалько, И. Я. Лернер, Э. Г. Патрикеева, Г. К. Селевко И. Ю. Троицкая, Е. Н. Трухманова и др.); технологического в трудах отечественных (М. Е. Бершадский, И. П. Волков, В. В. Гузеев, Т. А. Ильин, Н. Д. Никандров, А. И. Уман и др.) и зарубежных авторов (Л. Андерсон, Дж. Блок, Б. Блум, Т. Гилберт, Н. Гронлунд, Р. Мейджер, А. Ромишовски и др.).

Для решения поставленных исследовательских задач в работе были использованы следующие **научные методы**: *теоретические* (анализ психолого-педагогической и учебно-методической литературы, синтез, обобщение, анализ; *прикладные* (анкетирование, тесты, наблюдение, включенное наблюдение, диагностические методики, педагогический эксперимент, математические методы⁹).

⁸ Служение без отдачи – это бескорыстное служение людям на медицинском поприще

⁹ среднее арифметическое – это математический способ найти «среднее» значение группы чисел

Теоретические основы исследования. Выпускники медицинского колледжа профессионального направления «Сестринское дело» (34.02.01) должны быть готовы обеспечивать население высокопрофессиональной, общедоступной помощью в осуществлении реабилитационных программ, в том числе хоспис-паллиативной, уметь вести электронные дневники, документировать лечебные дела пациентов в электронном виде и др. Важными для понимания данного процесса и достижения его высокой эффективности стали следующие теории, идеи и концепции: теория целостного педагогического процесса (Ю. К. Бабанский, В. П. Беспалько, В. В. Краевский, В. А. Сластенин); теоретические аспекты подготовки среднего медперсонала для оказания медицинской помощи населению разных категорий (С. О. Семисынова, Т. А. Тихонова, В. В. Чунакова, С. В. Шарина и др.); концепции, раскрывающие профессиональную коммуникацию медицинских сестер с пациентами (И. Л. Новоселов, Б. Д. Парыгин); в разработку идеи конструирования компетентностных моделей модернизации среднего медицинского образования легли положения компетентностной модели педагогического образования¹⁰ (А. В. Болотов, А. М. Павлова, В. В. Сериков, Э. Э. Сыманюк).

База исследования. Базой исследования стали 2 медицинских колледжа Северного Кавказа: ГБПОУ РД «Дагестанский базовый медицинский колледж им. Р. П. Аскерханова» и ГБПОУ «Чеченский базовый медицинский колледж». Оба колледжа осуществляют профессиональную подготовку медиков среднего звена на базе среднего специального и профессионального образования по следующим специальностям: «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело», «Фармация», «Стоматология». Для проведения исследования были отобраны 2 группы студентов: экспериментальная группа – студенты направления «Сестринское дело» (34.02.01), 60 человек, контрольная группа – студенты направления «Сестринское дело», 60 человек.¹¹ В экспериментальной работе также приняли участие педагоги медицинских колледжей (16 человек). Всего в эксперименте участвовало 136 человек.

На подготовительном этапе (2018-2019 гг.) проводился анализ и отбор научно-педагогической, психологической, медицинской литературы, отражающей тематику диссертации, изучалось современное состояние проблемы поиска эффективных технологий для повышения качества профессиональной готовности среднего медицинского персонала, ориентированных на управленческую, педагогическую деятельность и профессиональное, гуманистическое взаимодействие с разными категориями граждан; была определена методология, логика исследования, шла разработка категориально-понятийного аппарата диссертации, формулировались основные блоки научного аппарата - актуальность, степень

¹⁰ Компетентностная модель: от идеи к образовательной программе В.А. Болотов, В.В. Сериков/
<https://infourok.ru/kompetentnostnaya-model-ot-idei-k-obrazovatelnoy-programme-vabolotov-vvserikov-2094090.html>

¹¹ ГБПОУ РД «Дагестанский базовый медицинский колледж им. Р. П. Аскерханова» и ГБПОУ «Чеченский базовый медицинский колледж» осуществляют профессиональную подготовку медиков среднего звена на базе среднего специального и профессионального образования по одному ФГОС СПО

разработанности проблемы, противоречия, объект, предмет, цель и задачи, значимость выбранной проблематики.

На преобразующем (2019 – 2020 гг.) этапе осуществлялся поиск путей и условий эффективности профессиональной подготовки среднего медицинского персонала; разработана программа опытно-экспериментальной работы, включающая констатирующий, формирующий и заключительный этапы, каждый из которых имел свои задачи: на *констатирующем* отбирались студенческие группы (ЭГ и КГ) 2-х медицинских колледжей Северного Кавказа (ГБОУ СПО Республики Дагестан «Дагестанский базовый медицинский колледж им. Р. П. Аскерханова» и ГБОУ СПО «Чеченский базовый медицинский колледж»), подбирались диагностический инструментарий и определялся первоначальный уровень профессиональной готовности студентов; шел отбор педагогов, задействованных в опытно-экспериментальной работе; задачами *формирующего* этапа стали разработка и внедрение инновационных технологий и авторского элективного курса «Осуществляй служение без отдачи», повышающих готовность медицинских сестер к профессиональной деятельности; *заключительный* этап раскрывал динамику профессиональной подготовки среднего медицинского персонала в 2-х колледжах в рамках сравнительного анализа результатов исследования.

На итоговом этапе (2020–2021 гг.) осуществлялось обобщение полученных результатов, были подведены итоги и проведен содержательный анализ диссертационного исследования; уточнялись теоретические и прикладные выводы; подтверждались положения выдвинутой гипотезы исследования.

Научная новизна исследования:

- уточнено понятие «готовность среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности», отличающееся от предыдущих дефиниций - выделением двух сторон подготовки будущего специалиста: *психологическая*, отвечающая за развитие у студентов медицинского колледжа воли, самообладания, стрессоустойчивости, стремления к преодолению трудностей, заинтересованности и мотивации к профессии, становления профессионального самоопределения и *педагогический*, предполагающий воспитание у будущих медиков ценностных установок, ориентированных на профессию медицинского работника среднего звена, становление медика-педагога, развитие педагогических способностей, определяемых высокой ответственностью, долгом перед пациентами, добротой, жертвенностью, полной отдачей профессии;

- разработана и экспериментально внедрена модель, определившая целостность процесса формирования готовности среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности в условиях медицинского учреждения;

- обоснованы основные элементы (составляющие) готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала, представляющие важные аспекты профессиональной готовности на психологическом и педагогическом уровнях: профессионально-самоопределяющий, коммуникативно-педагогический, организационно-управленческий и информационно-технологический.

Теоретическая значимость исследования. Теоретико-методологическое исследование проблемы формирования готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала значительно расширило понятийно-категориальный аппарат педагогики средней профессиональной школы за счет уточнения понятия «готовность среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности»; структуризации готовности в виде профессионально-самоопределяющего, коммуникативно-педагогического, организационно-управленческого и информационно-технологического компонентов.

Разработанные теоретико-методологические и прикладные основы процесса формирования готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала повысили уровни профессионального самоопределения студенчества, коммуникативных и педагогических качеств, сделали возможным эффективное взаимодействие среднего медицинского персонала с будущими пациентами; улучшили организационные и управленческие компетенции и информационную грамотность.

Практическая значимость исследования состоит в том, что в процессе формирующего этапа были разработаны и внедрены: авторский опросник «Твоя будущая профессия – медик, и готовность к ней»; авторский технологический комплекс «Осуществляй служение без отдачи», включающий следующие компоненты: авторский тренинг «Твоя профессия - медсестра»; упражнение «Профессиональное предвидение медицинской сестры»; деловая игра «Комплимент»; упражнение «Темное слушание»; техники активного слушания (эхо, перефразирование, интеграция); упражнение «Политика гашения конфликта»; аутотренинг «Профилактика эмоционального выгорания или как сохранить психологическое здоровье»; игра-викторина «Хорошо ли ты знаешь лечебно-профилактические учреждения России?»; упражнения по тайм-менеджменту «Клубок ниток»; «Я и время». Внедрение технологического комплекса в практику лечебных учреждений способствовало улучшению качества медицинского обслуживания в лечебных учреждениях и профессиональной готовности среднего медицинского персонала.

Достоверность полученных результатов исследования обоснована их воспроизводимостью при наличии аналогичных условий для студентов экспериментальной и контрольной групп в медицинском колледже Республики Дагестан и медицинском колледже Чеченской Республики: студенты представляли собой гомогенные группы по возрасту, статусу, полу, общему виду деятельности, объединенные одной учебной целью - получение профессии; повторным обследованием студентов экспериментальной и контрольной групп на заключительном этапе; сопоставительным анализом уровней сформированности профессиональной готовности медицинской сестры в ЭГ и КГ на констатирующем и заключительном этапах - количество студентов, обладающих высоким уровнем профессиональной готовности в ЭГ увеличилось на 50%, тогда как в КГ эта цифра увеличилась на 20,5%; число студентов в ЭГ, относящихся к низкому уровню профессиональной готовности медицинской сестры, уменьшилось и составило 33,5% по сравнению со студентами КГ, где эта цифра составила

12,5%. Полученные данные продемонстрировали высокую эффективность технологического комплекса «Осуществляй служение без отдачи» в деле профессиональной готовности медицинской сестры.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществлялись через практическую работу диссертанта в качестве преподавателя ГБОУ СПО Республики Дагестан «Дагестанский базовый медицинский колледж им. Р. П. Аскерханова», посредством участия в международных конференциях: «Современные педагогические технологии профессионального образования» (Москва, 2019 г.), «Профессионально-педагогическое образование: состояние и перспективы» (Москва, 2020 г.), «Conduct of modern science – 2020» (Sheffield, 2020 г.), «Наука и образование: состояние, проблемы и перспективы развития» (Махачкала, 2020 г.), «Актуальные вопросы современной науки и образования» (Махачкала, 2020 г.), Всероссийская научно-практическая конференция «Инновационные технологии в профессиональном развитии специалистов со средним медицинским образованием: проблемы и перспективы развития» (Самара, 2021 г.).

Положения, выносимые на защиту:

1. Готовность среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности представляет собой интегративный показатель профессионального становления, включающий психологическую и педагогическую специфики, а также ряд характеристик и компонентов для выполнения профессиональной направленности: *психологический* уровень готовности – развитие у студентов медицинского колледжа собственной воли, стрессоустойчивости, самообладания, стремления к преодолению трудностей, заинтересованности и мотивации к профессии, становления профессионального самоопределения; *педагогический* уровень готовности - воспитание у будущих медиков ценностных установок, ориентированных на профессию медика среднего звена, развитие его педагогических способностей, определяемых высокой ответственностью, долгом перед пациентами, добротой, жертвенностью, полной отдачей профессии.

2. Компоненты готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала обусловлены системой профессионально-личностных качеств будущего медика среднего звена, способного к эффективной профессиональной деятельности – *профессионально-самоопределяющий* (наличие сформированных интересов, мотивов и устремлений личности студента, опирающееся на формирующемся мировоззрении); *коммуникативно-педагогический* (наличие качеств управленческого порядка, которые основаны на сформированных целях и умении находиться в доверительной коммуникации с людьми, принадлежащими к дифференциальным возрастным категориям); *организационно-управленческий* (осознание задачи медицинского менеджмента или управления, главных догматов управления в здравоохранении); *информационно-технологический* (умение вести электронные дневники, проводить профилактические мероприятия онлайн, осуществлять электронный учет с помощью персонального компьютера и ИКТ-наблюдение специфики течения заболевания).

3. Разработанная модель формирования готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала в условиях медицинского учреждения СПО, которая включает совокупность блоков: *ценностно-целевой* (ожидаемая подготовка медицинского персонала среднего звена в сфере оказания помощи пациентам, вектор усиленной подготовки профессиональной направленности будущих специалистов, в том числе грамотного распределения выпускников медицинских училищ по трудовым секторам), *теоретико-методологический* (гуманистический подход, компетентностный подход, структурно-функциональный подход, уровневый подход, технологический подход); *диагностико-технологический блок* (диагностические методы, технологический комплекс «Осуществляй служение без отдачи»), *компонентно-критериальный* (уровни сформированной готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала в условиях медицинского учреждения и каждого из ее компонентов); *итогово-результативный* (повышение уровня готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала в условиях медицинского учреждения).

4. Эффективность формирования готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала в условиях медицинского колледжа обусловлена разработкой и внедрением комплекса «Осуществляй служение без отдачи» в авторской интерпретации: тренинг «Твоя профессия - медсестра»; упражнение «Профессиональное предвидение медицинской сестры»; деловая игра «Комплимент»; упражнение «Темное слушание»; техники активного слушания (эхо, перефразирование, интеграция); упражнение «Политика гашения конфликта»; аутотренинг «Профилактика эмоционального выгорания или как сохранить психологическое здоровье»; игра-викторина «Хорошо ли ты знаешь лечебно-профилактические учреждения России?»; упражнения по тайм-менеджменту «Клубок ниток»; «Я и время».

Структура диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **введении** обосновывается актуальность темы исследования, определяются его проблема, цель, объект, предмет, гипотеза и задачи, формируются научная новизна и теоретическая значимость, практическая ценность полученных результатов, основные положения, выносимые на защиту.

В **первой главе** «Теоретические основы проблемы профессиональной подготовки среднего медицинского персонала» автор представляет сущность и содержание профессиональной подготовки специалистов как социально-психологической и педагогической проблемы, обосновывает современные требования к профессиональной подготовке среднего медицинского персонала как важнейшего ресурса реформирования здравоохранения, компонентный состав профессиональной готовности и уровни.

В рамках современных требований было указано, что от медицинской сестры требуется

набор специфических качеств, который позволяет ей выполнять функции как в стандартном режиме, так и при оказании экстренной медицинской помощи. В действительности медицинская сестра должна являться личностью особого склада характера и типа мышления, которые в совокупности образуют уникальный тип личности, обладающий чувством сопереживания и равнодушия к другим людям. Одним из обязательных характерных качеств медицинской сестры выступают коммуникативные качества, без которых результативность деятельности медицинской сестры может быть недостаточной. Медик среднего звена – это профессионально грамотный, подготовленный и компетентный участник общего лечебного процесса. Медицинская сестра или медбрат в наше время берут на себя не просто заботу о больном пациенте, но и помогают ему вернуться к любимой работе, стать здоровым. Ссылаясь на ряд авторов (А.Н. Шишлов, И.Х. Абасов, Р.И. Айзман, Г.А. Агафонова), предлагающих собственное видение профессиональных характеристик, отражающих готовность медицинской сестры, мы обосновали свой компонентный состав профессиональной готовности среднего медицинского персонала, включающий профессионально-самоопределяющий, коммуникативно-педагогический, организационно-управленческий и информационно-технологический компоненты.

Осуществив теоретико-методологический анализ проблемы специализированной подготовки медицинского персонала среднего звена, определив ее уровни и показатели, важно смоделировать данный процесс, прежде чем приступить к реализации опытно-экспериментальной работы.

В ходе моделирования процесса специализированной подготовки медицинского персонала среднего звена и его эффективности мы учитывали, что обозначенный процесс обладает теоретико-прикладным аспектом. В частности, теоретический подход позволяет выявлять содержательные составляющие элементы, которые затрагивают сущность профессиональных знаний медицинской направленности. Моделирование позволяет визуализировать предполагаемый результат обучающей деятельности и определить специфику ожидаемого результата (Рис. 1).



Рисунок 1. Моделирование процесса готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала

Во второй главе **«Опытно-экспериментальная работа по формированию готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала средствами инновационных технологий»** автором представлены программа и методика опытно-экспериментальной работы по профессиональной подготовке среднего медицинского персонала средствами инновационных технологий (констатирующий этап), внедрение и верификация технологического комплекса «Осуществляй служение без отдачи» в целях повышения уровня профессиональной подготовки среднего медицинского персонала (формирующий этап), содержательная интерпретация процесса профессиональной подготовки среднего медицинского персонала в условиях медицинского учреждения (заключительный этап).

Базой исследования стали 2 медицинских колледжа Северного Кавказа. На констатирующем этапе были определены две группы учащихся – экспериментальная и контрольная, а следующий этап состоял в разработке и подборе диагностического инструментария для определения начального уровня профессиональной готовности медицинской сестры.

Поскольку были выявлены основные компоненты профессиональной подготовки, мы ориентировались на те качества, которые включены в компонентный состав – профессионально-самоопределяющий, коммуникативно-педагогический, организационно-управленческий и информационно-технологический компоненты ПГ (профессиональной готовности).

Для того чтобы понять, насколько студенты в ЭГ и КГ обладают качествами *профессионально-самоопределяющего компонента* (заинтересованность и мотивация к профессии, умение строить разнообразные коммуникации с людьми различной социальной роли в лечебном учреждении, ценностное отошение с коллегами и пациентами и т.д.). Был составлен авторский опросник «Твоя будущая профессия медик и готовность к ней», ответы на вопросы которого дали нам полное представление о том, владеют ли студенты данными качествами. Всего было составлено 70 вопросов, среди которых были следующие: «К выбору профессии ты подошел(а) сама?», «Твой выбор профессии определили родственники?», «Есть ли в твоей семье медики, врачи?», «Тебе интересна профессия медика?», «Можешь назвать 4–5 причин, которые помогли тебе выбрать профессию медицинской сестры?», «Знал(а) ли ты обязанности и функции медицинской сестры до поступления в колледж, или ты считал(а), что потом узнаешь от педагогов?», «Можешь ли ты перечислить качества и черты характера, которыми должна обладать медицинская сестра?», «Как ты думаешь, нужно ли обязательно любить людей для профессии медицинской сестры или достаточно быть профессионалом?» и т.д. Предполагались ответы «да» или «нет». Если количество положительных ответов студентов находится в диапазоне от 50 до 70, то студент относится к группе с высоким уровнем сформированности профессионально-самоопределяющего компонента профессиональной готовности к будущей деятельности. После опроса всех 120 человек из ЭГ и КГ мы получили следующие результаты: студенты ЭГ, которые дали 50-70

положительных ответов на вопросы, оказалось не так много: высокий уровень - 22,5% в ЭГ и 24% в КГ; средний уровень - 38,5% в ЭГ и 36% в КГ. Остальных мы отнесли к низкому уровню сформированности профессионально-самоопределяющего компонента, поскольку они утвердительно ответили на 5–14 вопросов – 39% в ЭГ и 40% в КГ.

Для диагностики *коммуникативно-педагогического компонента* мы выбрали одну из методик, представленных в сборнике «Психологическая диагностика коммуникативного потенциала личности» Н. А. Зиминной - методика «Шкала эмоционального отклика». Методика представляет собой таблицу-опросник с 25 вопросами, ответы на которые демонстрировали уровень сформированности *коммуникативно-педагогического компонента*: «Меня огорчает, когда вижу, что незнакомый человек чувствует себя среди других людей одиноко, всегда хочется ему помочь», «Мне приятно, когда люди не сдерживают свои чувства – радуются или огорчаются», «Я близко к сердцу принимаю проблемы своих родственников, близких друзей» и т.д. Если студент отвечал утвердительно на все 25 вопросов, мы относили его к группе с высоким уровнем сформированности коммуникативно-педагогического компонента; если студент отмечал знаком «+» только половину утверждений (13-14), его относили к группе среднего уровня и, наконец, если студенты не соглашались с большинством утверждений и ставили «+» только при ответах на 5-6 вопросов, они относились к группе с низким уровнем. Результаты получены следующие: высокий уровень составил 35,8 % в ЭГ и 41,5% в КГ; средний уровень составил 44,2% в ЭГ и 40% в КГ; низкий уровень – 10% в ЭГ и 18,5% в КГ.

Для определения уровня сформированности *организационно-управленческого компонента* мы использовали диагностическую методику ОУС «Организаторские и управленческие способности лидера» Е. Жарикова, Е. Крушельницкой (в интерпретации Н. А. Литвинцевой). Если сумма набранных баллов насчитывала от 30 до 50, то организаторские, управленческие качества студента выражены довольно сильно, что приравнивалось нами к высокому уровню сформированности организационно-управленческого компонента профессиональной готовности медицинской сестры. Если сумма баллов находилась в пределах от 15 до 29, то качества лидера выражены средне, что приравнивалось к среднему уровню сформированности организационно-управленческого компонента профессиональной готовности медицинской сестры. Когда сумма баллов находилась в пределах от 5 до 14, это приравнивалось к низкому уровню сформированности организационно-управленческого компонента профессиональной готовности медицинской сестры. Высокий уровень сформированности *организационно-управленческого компонента* составил 14% в ЭГ и 19% в КГ; средний уровень составил 28,2% в ЭГ и 32% в КГ; низкий уровень составил 57,8% в ЭГ и 49,0% в КГ.

Информационно-технологический компонент мы обследовали с помощью теста на компьютерную грамотность II уровня В. В. Полшаковой, который представляет собой перечень из 30 вопросов с ответами типа «множественный выбор». Ограничение по времени для ответа составляет 15 минут, то есть по 0,5 минут (30 секунд) на каждый вопрос. Если у студента количество правильных ответов составляло от 15 до 20, то компьютерная

грамотность студента считалась достаточно высокой; от 7 до 14 – это средний уровень сформированности информационно-технологического компонента; от 1 до 6 – соответственно, низкий уровень. Результаты тестирования следующие: с высоким уровнем информационной грамотности оказалось всего 4 % студентов в ЭГ и 5,5 % в КГ; средний уровень – 12,0% в ЭГ и 18,0% в КГ; низкий уровень показали 84% в ЭГ и 76,5% в КГ. Результаты представлены в Таблице 1.

Таблица 1

Уровни сформированности компонентного состава профессиональной готовности студентов медицинского колледжа 2-го курса ЭГ и КГ (констатирующий этап этап). 2019-2020 уч.г.

Уровни	Компонентный состав профессиональной готовности							
	<i>професс.- самоопределяю щий</i>		<i>коммуникативно- педагогический</i>		<i>организационно- управленческий</i>		<i>информационно- технологический</i>	
	<i>ЭГ</i>	<i>КГ</i>	<i>ЭГ</i>	<i>КГ</i>	<i>ЭГ</i>	<i>КГ</i>	<i>ЭГ</i>	<i>КГ</i>
В/у	22,5	24	35,8	41,5	14,0	19	4	5,5
С/у	38,5	36	44,2	40	28,2	32	12	18
Н/у	39	40	20	18,5	57,8	49	84	76,5

Получив данные по уровням сформированности каждого отдельного компонента общей профессиональной подготовки среднего медицинского персонала, можно вывести общий уровень самой профессиональной готовности. С помощью среднего арифметического значения в выборке значений всех компонентов профессиональной готовности можно перейти к определению ее уровней. Чтобы вывести среднюю составляющую профессиональной готовности будущего специалиста и определить ее уровни, мы прибегли к формуле выявления средней величины М. Р. Ефимовой, где:

x_i - величины, для которых исчисляется средняя;

\bar{X} - средняя, где черта сверху свидетельствует о том, что имеет место осреднение индивидуальных значений;

f - частота (повторяемость индивидуальных значений признака).

Различные средние выводятся из общей формулы степенной средней:

$$\bar{X} = \sqrt[k]{\frac{\sum x_i^k \cdot f_i}{\sum f_i}}$$

при

$k = 1$ - средняя арифметическая *профессионально-самоопределяющего* компонента;

$k = -1$ - средняя гармоническая *коммуникативно-педагогического* компонента;

$k = 0$ - средняя геометрическая *организационно-управленческого* компонента;
 $k = -2$ - средняя квадратическая *информационно-технологического* компонента.

$$\bar{X} \text{ ЭГ низкий уровень} = (39+20+57,8+84): 4 = 50,2\%$$

$$\bar{X} \text{ ЭГ средний уровень} = (38,5+44,2+28,2+12): 4 = 30,8\%$$

$$\bar{X} \text{ ЭГ высокий уровень} = (22,5+35,8+14+4): 4 = 19\%$$

После получения результатов мы приступили к их подсчету также и в КГ, была определена средняя величина уровней сформированной у студентов уровней сформированности профессиональной готовности среднего медицинского персонала.

$$\bar{X} \text{ КГ низкий уровень} = (40+18,5 +49+76,5): 4 = 46,0\%$$

$$\bar{X} \text{ КГ средний уровень} = (36+40 +32+18): 4 = 31,5\%$$

$$\bar{X} \text{ КГ высокий уровень} = (24+41,5+19+5,5): 4 = 22,5\%$$

Определив средний уровень сформированной профессиональной готовности студентов медицинского колледжа в ЭГ и КГ по формуле М. Р. Ефимовой по всем компонентам профессиональной готовности у студентов медицинского колледжа, мы выявили уровни сформированности данного качества.

Таблица 2

Уровни сформированности профессиональной готовности студентов медицинского колледжа ЭГ и КГ (констатирующий этап). 2019-2020уч. г. от 100%

Уровни	ЭГ	КГ
	кол-во % 60 студентов 2 курс	кол-во % 60 студентов 2 курс
	Констатирующий этап	Констатирующий этап
высокий	19,0%	22,5%
средний	30,8%	31,5%
низкий	50,2%	46,0%

Переведем табличные данные в форму диаграммы для обеих групп (ЭГ и КГ):

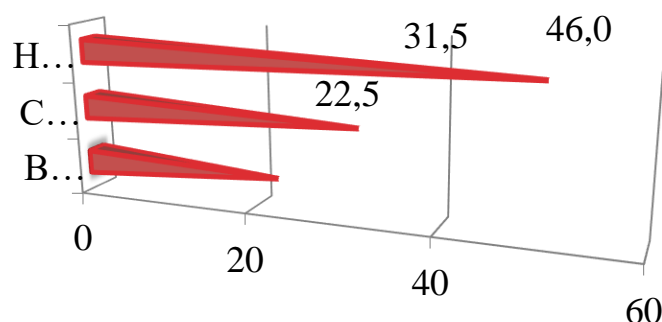


Диаграмма 1. Уровни сформированности профессиональной готовности студентов медицинского колледжа КГ (констатирующий этап). 2019–2020 уч.г. от 100%

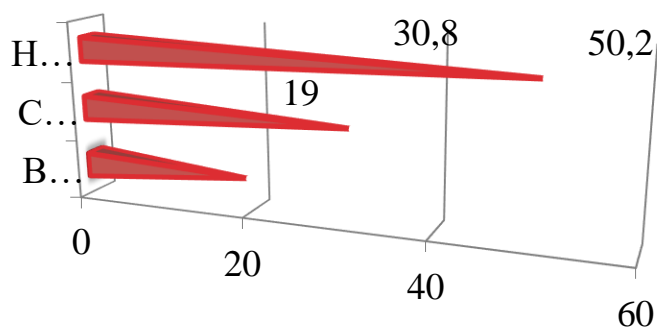


Диаграмма 2. Уровни сформированности профессиональной готовности студентов медицинского колледжа ЭГ (констатирующий этап). 2019–2020 уч.г. от 100%

Сделав анализ полученных цифр на констатирующем этапе по сформированности профессиональной готовности студентов медицинского колледжа в экспериментальной и контрольной группах, можно сделать следующий вывод: все поставленные задачи, выдвигаемые констатирующим этапом, были решены, а именно: была сделана выборка из общего числа учащихся (только студенты) ЭГ и КГ; были подобраны и внедрены диагностические методики: авторский опросник «Твоя будущая профессия медика и готовность к ней»; методика «Шкала эмоционального отклика» А. Меграбян, модификация Н. Эпштейна; методика ОУС «Организаторские и управленческие способности лидера» Е. Жарикова, Е. Крушельницкий (в интерпретации Н. А. Литвинцевой); «Тест на компьютерную грамотность II уровня» В. В. Полшаковой. Поскольку в эксперименте участвуют две группы ЭГ и КГ, то есть смысл сравнивать их результаты.

Сравнительный анализ показал, что уровни сформированности профессиональной готовности будущего среднего медицинского персонала достаточно сравнимы с помощью нахождения среднего арифметического. Например, высокий уровень профессиональной готовности в ЭГ -19%, в КГ – 22,5%, разница всего 3,5%. Средний уровень в ЭГ - 30,8%, в КГ – 31,5%, отличие – 0,7%. Низкий уровень –50,2% в ЭГ и 46,0% в КГ. Сравнительный анализ подвел нас к следующему важному выводу: и среди студентов ЭГ, и среди студентов КГ в целом одинаково слабо сформирован уровень профессиональной готовности к будущей деятельности. Чтобы изменить ситуацию, нужно прибегнуть к содержательным изменениям, внедрить эффективные технологии, повысить уровень профессиональной готовности студентов, что составило задачи формирующего этапа опытно-экспериментального исследования. С этой целью мы обратились к разработанным нами технологиям, собранным в технологическом комплексе «Осуществляй служение без отдачи»: авторский тренинг «Твоя профессия - медсестра»; упражнение «Профессиональное предвидение медицинской сестры»; деловая игра «Комплимент»; упражнение М.Р. Битяновой «Общение медсестры и пациента»; упражнение «Темное слушание»; техники активного слушания (эхо, перефразирование, интеграция); упражнение «Политика гашения конфликта»; аутотренинг «Профилактика эмоционального выгорания и ли как сохранить психологическое здоровье»; игра-викторина «Хорошо ли ты

знаешь лечебно-профилактические учреждения России?»; упражнения по тайм-менеджменту «Клубок ниток»; «Я и время»; «Мой пожиратель драгоценного времени»; компьютерная технология «UNIVERSE-Медицина»; электронные программы-услуги: «Персональная рассылка», «Виджет онлайн-записи на сайте», «Варианты интеграции телефонии и CRM»; «Программирование диалога с компьютером на языке Паскаль» (К.Ю. Поляков); «Контроль исполнения поручений 6.4».

Осуществление формирующего этапа опытно-экспериментальной работы подтвердило, что студенты ЭГ, участвующие в данном этапе, демонстрировали качественное повышение профессиональной готовности среднего медицинского персонала по всем четырем компонентам профессиональной готовности. Они показывали наличие сформированных профессиональных интересов, мотивов и устремлений, опирающееся на формирующееся мировоззрение, они научились задавать себе жизненно важные вопросы, связанные с профессиональным самоопределением и профессией медицинской сестры. У большинства студентов по сравнению с начальным этапом сформированы на высоком уровне ценности и ценностные установки, ориентированные на профессию медсестры.

Заключительный этап проводился с использованием того же диагностического инструментария. Для того чтобы понять, насколько теперь студенты ЭГ и КГ овладели качествами *профессионально-самоопределяющего компонента*, мы снова прибегли к авторскому опроснику «Твоя будущая профессия медика и готовность к ней», ответы на вопросы которого дали нам полное представление о том, владеют ли студенты данными качествами (70 вопросов можно прочитать в параграфе 2.1.). После повторного опроса обеих групп мы получили отличные от предыдущего этапа результаты: высокий уровень теперь составил 72,5 % ЭГ и 44,5% в КГ; средний уровень - 22% в ЭГ и 28% в КГ. Остальных мы отнесли к группе с низким уровнем сформированности профессионально-самоопределяющего компонента - 5,5% в ЭГ и 27,5% в КГ. Если сравнить полученные данные с результатами предыдущего этапа, то мы увидим, что количество студентов, которые обладают высоким уровнем сформированности *профессионально-самоопределяющего компонента*, увеличилось в ЭГ на 50%, тогда как в КГ эта цифра увеличилась на 20,5%. Если посмотреть на число студентов, обладающих низким уровнем профессиональной готовности, то мы увидим, что число их существенно уменьшилось именно в ЭГ и составило 33,5% по сравнению с КГ, где эта цифра составила всего на 12,5%.

Оценка уровня сформированности *коммуникативно-педагогического компонента* дала такие результаты: количество студентов с высоким уровнем сформированности составило 83,2 % в ЭГ и 48,2% в КГ; средний уровень составил 14% в ЭГ и 35,5% в КГ; низкий уровень составили 2,8% в ЭГ и 16,3% в КГ. Сравнив данные двух этапов, мы обнаружили существенную разницу в уровнях профессиональной готовности медицинской сестры в ЭГ и КГ. Высокий уровень сформированности коммуникативно-педагогического компонента увеличился на 47,4%, тогда как высокий уровень студентов в КГ вырос на 7%; низкий уровень, наоборот снизился в ЭГ на 17,2%, в КГ на 2,2%.

Чтобы понять, насколько студенты приобрели организаторские и управленческие

способности, мы использовали диагностическую методику ОУС «Организаторские и управленческие способности лидера» Е. Жарикова, Е. Крушельницкого. Теперь высокий уровень составил 63,3% в ЭГ и 39,0% в КГ; средний уровень теперь составил 33,2% в ЭГ и 40% в КГ; низкий уровень составил 3,5% в ЭГ и 21,0% в КГ. Информационно-технологический компонент мы диагностировали посредством теста на компьютерную грамотность II уровня В. В. Полшаковой. Результаты, к которым мы пришли после формирующего этапа опытно-экспериментальной работы и тестирования студентов, оказались следующие: теперь высоким уровнем информационной грамотности стали владеть 27,2% студентов в ЭГ и 18,5% в КГ; средний уровень составил 44% в ЭГ и 34% в КГ; низкий уровень показали 28,8% в ЭГ и 47,5% в КГ.

Информационно-технологический компонент профессиональной готовности медицинской сестры изначально был самым сложным и трудным в овладении, поэтому результаты были самые низкие. Тем не менее, количество студентов с высоким уровнем сформированности информационно-технологического компонента в ЭГ увеличилось более значительно, чем в КГ: в ЭГ увеличение составило 23,2%, в КГ 13%.

Таблица 3

Уровни сформированности компонентного состава профессиональной готовности студентов медицинского колледжа 3-го курса ЭГ и КГ (заключительный этап). 2021-2023 уч.гг.

<i>Уровни</i>	<i>Компонентный состав профессиональной готовности</i>							
	<i>професс.- самоопределяющийся</i>		<i>коммуникативно-педагогический</i>		<i>организационно-управленческий</i>		<i>информационно-технологический</i>	
	<i>ЭГ</i>	<i>КГ</i>	<i>ЭГ</i>	<i>КГ</i>	<i>ЭГ</i>	<i>КГ</i>	<i>ЭГ</i>	<i>КГ</i>
В/у	22,5	24	35,8	41,5	14,0	19	4	5,5
С/у	38,5	36	44,2	40	28,2	32	12	18
Н/у	39	40	20	18,5	57,8	49	84	76,5

Зная уровни сформированной каждого отдельного компонента (или компетенции) общей профессиональной подготовки медицинской сестры, можно вывести и общий уровень самой профессиональной готовности. С помощью среднего арифметического значения в выборке значений всех компонентов профессиональной готовности можно перейти к определению ее уровней. Для того чтобы вывести среднюю составляющую профессиональной готовности медицинской сестры и определить ее уровни, мы прибегли к формуле выявления средней величины М. Р. Ефимовой, где:

x_i - величины, для которых исчисляется средняя;

\bar{x} - средняя, где черта сверху свидетельствует о том, что имеет место осреднение

индивидуальных значений;

f - частота (повторяемость индивидуальных значений признака).

Различные средние выводятся из общей формулы степенной средней:

$$\bar{X} = \sqrt[k]{\frac{\sum X_i^k \cdot f_i}{\sum f_i}}$$

при

$k = 1$ - средняя арифметическая *профессионально-самоопределяющего* компонента;

$k = -1$ - средняя гармоническая *коммуникативно-педагогического* компонента;

$k = 0$ - средняя геометрическая *организационно-управленческого* компонента;

$k = -2$ - средняя квадратическая *информационно-технологического* компонента.

$$\bar{X} \text{ ЭГ низкий уровень} = (5,5+2,8+3,5+28,8): 4 = 10,2\%$$

$$\bar{X} \text{ ЭГ средний уровень} = (22,0+14,0+33,2+44,0): 4 = 28,3\%$$

$$\bar{X} \text{ ЭГ высокий уровень} = (72,5+83,2+63,3+27,2): 4 = 61,5\%$$

После получения результатов мы приступили к подсчету результатов данных также и в КГ, была определена средняя величина уровней сформированной у студентов уровней сформированности профессиональной готовности медицинской сестры.

$$\bar{X} \text{ КГ низкий уровень} = (27,5+16,3 +21+47,5): 4 = 28,0\%$$

$$\bar{X} \text{ КГ средний уровень} = (28+35,5 +40 +34): 4 = 34,5\%$$

$$\bar{X} \text{ КГ высокий уровень} = (44,5+48,2 +39,0+18,5): 4 = 37,5\%$$

Определив средний уровень сформированности профессиональной готовности студентов медицинского колледжа в ЭГ и КГ по формуле М. Р. Ефимовой по всем компонентам профессиональной готовности у студентов медицинского колледжа, мы выявили уровни сформированности данного качества.

Таблица 4

Уровни сформированности профессиональной готовности студентов медицинского колледжа ЭГ и КГ (заключительный этап). 2021-2023уч.гг.

Уровни	ЭГ	КГ
	кол-во % 40 студентов 3 курс	кол-во % 40 студентов 3 курс
высокий	61,5%	37,5%
средний	28,3%	34,5%
низкий	10,2%	28,0%

Для большей наглядности полученные уровни сформированности

профессиональной готовности переведем табличные данные в форму диаграммы для обеих групп (ЭГ и КГ).

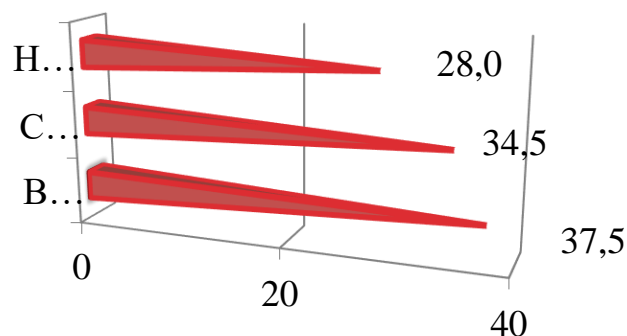


Диаграмма 3. Уровни сформированности профессиональной готовности студентов медицинского колледжа КГ (заключительный этап). 2021–2023 уч.гг. от 100%

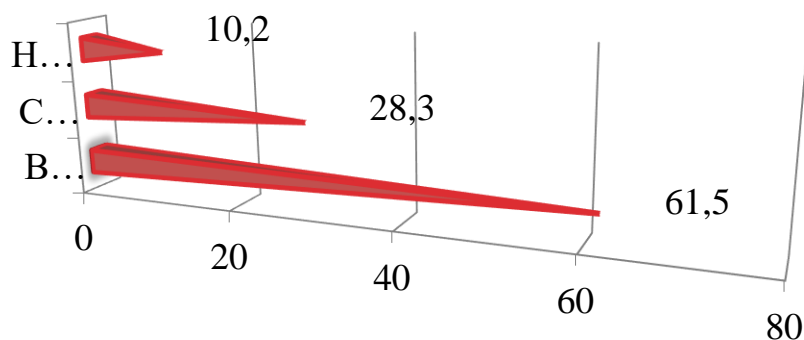


Диаграмма 4. Уровни сформированности профессиональной готовности студентов медицинского колледжа ЭГ (заключительный этап). 2021–2023 уч.гг. от 100%

Осуществив анализ данных на заключительном этапе по сформированности профессиональной готовности студентов медицинского колледжа в экспериментальной и контрольной группах, мы пришли к следующему выводу.

Если сравнить полученные данные с результатами предыдущего этапа, мы увидим, что количество студентов, которые относятся к группе с высоким уровнем профессиональной готовности, увеличилось в ЭГ на 50%, тогда как в КГ эта цифра увеличилась на 20,5%. Если посмотреть на число студентов, относящихся к группе с низким уровнем, то мы увидим, что число их существенно уменьшилось именно в ЭГ и составило 33,5% по сравнению с КГ, где эта цифра составила всего 12,5%.

Сравнив данные двух этапов, мы обнаружили существенную разницу в уровнях профессиональной готовности медицинской сестры в ЭГ и КГ. Высокий уровень коммуникативно-педагогического компонента увеличился в ЭГ на 47,4%, тогда как высокий уровень студентов в КГ вырос на 7%; низкий уровень, наоборот снизился в ЭГ на 17,2%, в КГ - на 2,2%.

В **Заключении** обобщены результаты проведенного исследования, подтверждающие правомерность положений, выносимых на защиту, изложены его **основные выводы:**

1. Современная профессиональная подготовка выпускников-медиков среднего звена должна полностью отвечать современным повышенным запросам населения и задачам, поставленным системой здравоохранения. Психолого-педагогические условия профессиональной подготовки среднего медицинского персонала означают, с одной стороны (*психологической*), развитие у студентов медицинского колледжа собственной воли, стрессоустойчивости и самообладания, стремления к преодолению трудностей, заинтересованности и мотивации к профессии, становления профессионального самоопределения; с другой (*педагогической*), воспитание у будущих медиков ценностных установок, ориентированных на профессию медика среднего звена, становление медика-педагога, развитие педагогических способностей, определяемых высокой ответственностью, долгом перед пациентами, добротой, жертвенностью, полной отдачей профессии.

2. Современные специалисты, относящиеся к среднему медицинскому персоналу, должны демонстрировать профессиональные и личностные качества, среди которых особо выделяется профессиональное мышление, умение общаться с пациентами и коллегами, устремленность к постоянному самосовершенствованию и самообразованию, владение современным сетевым менеджментом, современными ИКТ. Приоритетные составляющие профессиональной готовности медицинской сестры обусловлены системой профессионально-личностных качеств будущего медика среднего звена, способного к эффективной профессиональной деятельности – *профессионально-самоопределяющий, коммуникативно-педагогический, организационно-управленческий и информационно-технологический* компоненты.

3. На основе гуманистического, структурно-функционального, компетентностного, уровневого, технологического подходов была разработана модель процесса эффективной профессиональной подготовки среднего медицинского персонала в условиях медицинского учреждения СПО, обусловленная совокупностью следующих блоков: ценностно-целевой, теоретико-методологический, диагностико-технологический, компонентно-критериальный, итогово-результативный.

4. Эффективность профессиональной готовности медика среднего звена в условиях медицинского колледжа обусловлена внедрением авторский технологический комплекс «Осуществляй служенье без отдачи», включающий традиционные и инновационные технологии: авторский тренинг «Твоя профессия - медсестра»; упражнение «Профессиональное предвидение медицинской сестры»; деловая игра «Комплимент»; упражнение М.Р. Битяновой «Общение медсестры и пациента»; упражнение «Темное слушание»; техники активного слушания (эхо, перефразирование, интеграция); упражнение «Политика гашения конфликта»; аутотренинг «Профилактика эмоционального выгорания и ли как сохранить психологическое здоровье»; игра-викторина «Хорошо ли ты

знаешь лечебно-профилактические учреждения России?»; упражнения по тайм-менеджменту «Клубок ниток»; «Я и время»; «Мой пожиратель драгоценного времени»; компьютерная технология «UNIVERSE-Медицина»; электронные программы-услуги: «Персональная рассылка», «Виджет онлайн-записи на сайте», «Варианты интеграции телефонии и CRM»; «Программирование диалога с компьютером на языке Паскаль» (К.Ю. Поляков); «Контроль исполнения поручений 6.4».

5. Сравнив результаты двух этапов, мы получили следующие цифры для *организационно-управленческого компонента* профессиональной готовности медицинской сестры: число студентов, имеющих высокий уровень сформированности организационно-управленческой компетенции, увеличилось на 49,3% в ЭГ, тогда как в КГ их число увеличилось всего на 20%. Информационно-технологический компонент профессиональной готовности медицинской сестры изначально был самым сложным и трудным в овладении, поэтому результаты были самые низкие. Тем не менее, изначально высокий уровень в ЭГ существенно увеличился по сравнению с КГ: в ЭГ на 23,2%, в КГ на 13%. Если обратиться к уровням сформированности профессиональной готовности, то мы также зафиксируем повышение и качественного и количественного уровней: высокий уровень на заключительном этапе составил в ЭГ 61,5%, а в КГ составил всего 37,5%. Количество студентов, имеющих низкий уровень, в ЭГ составило всего 10,2%, а в КГ - 28%, с разницей в 17,8%.

Вывод: цель достигнута, поставленные задачи решены, гипотетические положения - подтверждены.

Основное содержание диссертационного исследования отражено в следующих публикациях автора:

Научные статьи, опубликованные в источниках, рекомендованных ВАК

1. Урсилова, Л. З. Содержание профессиональной подготовки среднего медицинского персонала / Л. З. Урсилова // Мир науки, культуры, образования. – 2019. – № 6(79). – С. 42-44. – DOI 10.24411/1991-5497-2019-10019.

2. Урсилова, Л. З. Требования к профессиональной подготовке среднего медицинского персонала / Л. З. Урсилова // Проблемы современного педагогического образования. – 2019. – № 65–3. – С. 255–257.

3. Урсилова, Л. З. Формирование профессиональной направленности студентов средних медицинских учебных заведений / Л. З. Урсилова // Kant. – 2020. – № 4(37). – С. 443–447. – DOI 10.24923/2222-243X.2020-37.91.

Другие публикации

4. Урсилова, Л. З. Психолого-педагогический аспект профессиональной подготовки среднего медицинского персонала / Л. З. Урсилова // Современные педагогические технологии профессионального образования : Сборник статей по материалам Международной заочной научно-практической конференции, Махачкала, 17–18 мая 2019 года. – Москва: ООО "Директмедиа Паблишинг", 2019. – С. 338-341.

5. Ursilova, L. Z. Berufsorientierung des Studenten der medizinischen Hochschule / L. Z. Ursilova // Проблемы научной мысли. – 2020. – Vol. 11, No. 5. – P. 25-28.

6. Ursilova, L. Z. Anwendung interaktiver Trainingsmethoden in der Ausbildung des mittleren medizinischen Personals / L. Z. Ursilova // Проблемы научной мысли. – 2020. – Vol. 12, No. 3. – P. 34-37.

7. Урсилова, Л. З. Проблемы и перспективы профессиональной подготовки медицинских сестер / Л. З. Урсилова // Профессионально-педагогическое образование: состояние и перспективы : Материалы межвузовской студенческой (18.04.2020 г.) и международной (26.04.2020 г.) научно-практических конференций, Махачкала, 18–26 апреля 2019 года. – Москва-Берлин: Директ-Медиа, 2020. – С. 44-46.

8. Урсилова, Л. З. Образовательная среда в учреждении СПО медицинского профиля / Л. З. Урсилова // Профессионально-педагогическое образование: состояние и перспективы : Материалы межвузовской студенческой (18.04.2020 г.) и международной (26.04.2020 г.) научно-практических конференций, Махачкала, 18–26 апреля 2019 года. – Москва-Берлин: Директ-Медиа, 2020. – С. 124-126.

9. Алипханова, Ф. Н. Образовательная среда медицинского колледжа как условие формирования профессиональной направленности студентов / Ф. Н. Алипханова, Л. З. Урсилова // Наука и образование: состояние, проблемы, перспективы развития : Материалы научной сессии профессорско-преподавательского состава, посвящается 90-летию ученого, педагога, организатора образования Ахмеда Магомедовича Магомедова, Махачкала, 29–30 октября 2020 года. – Махачкала: Дагестанский государственный педагогический университет, 2021. – С. 110-112. (авторский вклад 50%).

10. Урсилова, Л. З. Особенности формирования профессиональной направленности студентов медицинского колледжа / Л. З. Урсилова // Актуальные вопросы современной науки и образования : Сборник статей по материалам IV Международной научно-практической конференции, Махачкала, 25 декабря 2020 года / Под редакцией Ф.Н. Алипхановой. – Махачкала: Директ-Медиа, 2020. – С. 167-173.

Урсилова Лейла Закаевна

**Формирование готовности к профессиональной деятельности среднего
медицинского персонала средствами инновационных технологий**

Вопросы профессиональной подготовки среднего медицинского персонала обусловлены современными требованиями, предъявляемыми к выпускникам средних медицинских учреждений. Требуется разрешения проблема явной кадровой диспропорции и дисбаланса в распределении специалистов высшей и средней квалификации, что обозначено и в «Доктрине среднего медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации».

Определены современные требования к профессиональной подготовке среднего медицинского персонала; выявлены сущность и содержание готовности среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности; смоделирован процесс формирования готовности среднего медицинского персонала к профессиональной деятельности в условиях медицинского учреждения. подобраны эффективные диагностический и технологический комплексы, нацеленные, с одной стороны, на выявление динамики готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала, с другой, на повышение эффективности данной готовности, которая обследуется в ходе профессиональной подготовки.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что оно значительно расширило понятийно-категориальный аппарат педагогики средней профессиональной школы; разработанные теоретико-методологические и прикладные основы процесса формирования готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала значительно повысили уровни: профессионального самоопределения студенчества, коммуникативных и педагогических качеств.

Практическая значимость исследования состоит в том, что в процессе формирующего этапа был разработан и использован комплекс диагностического инструментария для выявления уровней сформированной готовности к профессиональной деятельности среднего медицинского персонала.

Ursilova Leila Zakaevna

**Formation of readiness to professional activity of nursing medical personnel by means of
innovative technologies**

The issues of professional training of nursing staff are conditioned by modern requirements to the graduates of secondary medical institutions. The problem of obvious staff disproportion and imbalance in the distribution of specialists of higher and secondary training needs to be solved. The 'Doctrine of Secondary Medical and Pharmaceutical Education in the Russian Federation' is also concerned with this problem.

Modern requirements to professional training of nursing medical personnel are defined; the essence and content of readiness of nursing medical personnel to professional activity are revealed;

the process of readiness formation of nursing medical personnel to professional activity in conditions of medical institution is modelled. effective diagnostic and technological complexes are selected, aimed, on the one hand, at revealing the dynamics of readiness to professional activity of nursing medical personnel, on the other hand, at increasing the efficiency of this readiness, which is examined in the course of professional training.

Theoretical significance of the study consists in the fact that the study has significantly expanded the conceptual and categorical apparatus of pedagogy of secondary professional school; the developed theoretical, methodological and applied foundations of the process of forming readiness for professional activity of nursing staff significantly increased the levels of: professional self-determination of students, communicative and pedagogical qualities.

The practical significance of the study consists in the fact that in the process of the forming stage a set of diagnostic tools was developed and used to identify the levels of formed readiness for professional activity of nursing staff.