

Министерство образования и науки РФ  
ФГБОУ ВПО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический  
университет»

*На правах рукописи*

**КОЗЛОВА СВЕТЛАНА НИКОЛАЕВНА**

**ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ СРЕДНЕГО  
МЕДИЦИНСКОГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ КАК ФАКТОР  
ФОРМИРОВАНИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ  
КОМПЕТЕНЦИЙ**

13.00.08 - теория и методика профессионального образования

**Диссертация**

на соискание ученой степени  
кандидата педагогических наук

**Научный руководитель:**  
доктор педагогических наук,  
доцент Л.А.Косолапова

Пермь - 2014

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Введение</b> .....	3
<b>Глава 1.</b> Индивидуализация учебной деятельности студентов среднего медицинского учебного заведения в процессе формирования профессиональных компетенций .....	16
1.1. Индивидуализация как психолого-педагогическая категория .....	16
1.2. Профессионально-значимые основания индивидуализации обучения при реализации компетентностного подхода в процессе профессиональной подготовки специалиста .....	41
1.3. Индивидуализированный процесс обучения, направленный на формирование специальных профессиональных компетенций студентов среднего медицинского учебного заведения. . . . .	61
Выводы по главе 1. . . . .	78
<b>Глава 2.</b> Формирование специальных профессиональных компетенций в условиях индивидуализации учебно-познавательной и учебно-профессиональной деятельности студентов среднего медицинского учебного заведения .....	84
2.1. Исследование факторов и условий формирования специальных профессиональных компетенций студентов среднего медицинского учебного заведения .....	84
2.2. Проектирование и разработка индивидуализированных условий формирования специальных профессиональных компетенций в среднем медицинском учебном заведении .....	99
2.3. Влияние индивидуализации процесса обучения на уровень сформированности специальных профессиональных компетенций . . .	119
Выводы по главе 2 .....	135
<b>Заключение</b> .....	141
<b>Список литературы</b> .....	148
<b>Приложения</b> .....	166

## **ВВЕДЕНИЕ**

В последние годы на общегосударственном уровне заявлено о значимости среднего профессионального образования в обеспечении развития общества. Осуществляемая в настоящее время модернизация системы среднего профессионального образования («Концепция модернизации Российского образования на период до 2010 года», «Концепция Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы») нацелена на повышение качества подготовки компетентного, конкурентоспособного специалиста среднего звена, способного к эффективному решению задач в широком круге социальных, профессиональных и жизненных ситуаций.

В связи с этим среди важных задач развития образования называются: обновление содержания профессионального образования, приведение его в соответствие с требованиями общества и рынка труда; переосмысление целей и результатов образования, развитие системы оценки его качества.

В основу Федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования третьего поколения положен компетентностный подход к профессиональной подготовке специалиста, предполагающий пересмотр отношений между образовательными профессиональными учреждениями и работодателями.

Работодатели заинтересованы в получении компетентного специалиста, не только обладающего суммой знаний, умений и навыков, но и способного реализовать их в работе; инициативного; умеющего работать в группе на общий результат; умеющего самостоятельно учиться, восполняя недостаток профессиональных знаний, необходимых для решения конкретной проблемы; умеющего брать на себя ответственность, принимать решения и отвечать за их последствия. Сегодня нужна не просто квалификация как умение выполнять те или иные операции, а компетентность как готовность и способность решать профессиональные задачи, опираясь не только на знания, умения, опыт, но и на совокупность профессиональных и личностных качеств, соответствующих

сфере профессиональных интересов работодателя и должности, на которую претендует молодой специалист. Обучение, таким образом, рассматривается как процесс формирования компетенций.

Несмотря на проведенные в последнее десятилетие исследования сущности и условий реализации компетентного подхода (В.И.Байденко, Э.Ф.Зеер, И.А.Зимняя, Г.И.Ибрагимов, Н.В.Кузьмина, А.К.Маркова, Ю.Г.Татур, А.В.Хуторской, В.Д.Шадриков, И.С.Якиманская и др.) отмечается недостаточная разработанность теоретико-методологических оснований и практических процедур его применения в среднем профессиональном образовании, в частности - в образовательной практике подготовки медицинских работников.

Анализ публикаций показывает, что ориентация учебного процесса на мифического «среднего» ученика не позволяет добиваться качественных образовательных результатов, что обуславливает необходимость индивидуализации профессионального обучения.

Проблеме индивидуализации обучения посвящены работы многих исследователей (А.С.Границкая, А.А.Кирсанов, Ю.А.Макаров, Е.С.Рабунский, Г.К.Селевко, И.Э.Унт, В.Д.Шадриков, В.А.Ясвин и др.). Психолого-педагогическими исследованиями определено значительное количество индивидуальных, личностных особенностей человека, его природных способностей, разнообразных способов восприятия, переработки и усвоения информации, выступающих основанием индивидуализации обучения (М.Гриндер, Д.Капрара, Е.А.Климов, Д.Колб, К.Колби, Б.Л.Ливер, В.С.Мерлин, Р.Фрай, и др.). Идею индивидуальных различий, разнообразных учебных стилей гуманистическая педагогика рассматривает как основание для индивидуального личностного развития ребенка (А.А.Реан, В.В.Сериков, А.П.Тряпицына, Н.И.Шевандрин, И.С.Якиманская и др.).

Для системы профессионального образования актуальной является не только проблема учета в процессе обучения стиля познавательной деятельности

обучаемого, но и проблема формирования индивидуального стиля профессиональной деятельности будущего специалиста.

Однако, педагогические условия индивидуализации профессиональной подготовки специалистов в средних медицинских учебных заведениях разработаны недостаточно. Как отмечают исследователи, в практике современной системы образования, в том числе и профессионального, дифференциация и индивидуализация сводится в основном к селекции детей по степени адаптации к существующей системе способов и методов обучения (М.Гриндер, Б.Л.Ливер, Л.Лойд и др.), по уровню развития умственных способностей, по показателю интеллекта IQ (Дж.Капрара, Д.Сервон, Р.Стернберг и др.).

Анализ образовательной практики средних медицинских учебных заведений показывает, что индивидуализация обучения декларируется, однако в должной мере не осуществляется. Неоднозначность трактовок сущности индивидуализации обучения приводит к упрощенному пониманию преподавателями-практиками этого достаточно сложного процесса. Опыт показывает, что в практической деятельности образовательных учреждений процесс индивидуализации обучения часто сводится только к осуществлению индивидуального подхода. Кроме того, у большинства преподавателей сложилось убеждение, что в условиях коллективной профессиональной подготовки индивидуализация обучения в полной мере невозможна.

Анализ научной литературы и современной практики среднего медицинского профессионального образования позволяет выделить следующие противоречия:

– между требованиями социального заказа к качеству подготовки специалиста, обладающего профессиональными компетенциями и личностными качествами, позволяющими успешно осуществлять профессиональную деятельность и направленностью традиционного процесса обучения на овладение профессиональными знаниями, умениями, навыками;

- между необходимостью научного обоснования факторов формирования специальных профессиональных компетенций студентов среднего медицинского учебного заведения и отсутствием исследований в данном направлении;
- между необходимостью индивидуализации обучения на основе профессионально-значимых индивидуальных особенностей студентов с целью формирования профессиональных компетенций и отсутствием научно обоснованных рекомендаций по её реализации в процессе профессиональной подготовки специалиста в среднем медицинском учебном заведении.

Необходимость разрешения указанных противоречий позволяет определить **проблему** исследования: действительно ли и если да, то при каких педагогических условиях индивидуализация обучения может выступать фактором формирования специальных профессиональных компетенций у студентов среднего медицинского учебного заведения.

Обозначенные противоречия и значимость проблемы исследования позволили определить его **тему**: «Индивидуализация обучения студентов среднего медицинского учебного заведения как фактор формирования специальных профессиональных компетенций».

**Цель исследования** – теоретическое обоснование и экспериментальная проверка педагогических условий индивидуализации обучения студентов среднего медицинского учебного заведения как фактора формирования специальных профессиональных компетенций.

**Объектом исследования** является процесс обучения, направленный на формирование специальных профессиональных компетенций у студентов среднего медицинского учебного заведения.

**Предметом исследования** – педагогические условия индивидуализации процесса обучения, направленного на формирование специальных профессиональных компетенций у студентов среднего медицинского учебного заведения.

**Гипотеза исследования** – индивидуализация обучения, основанная на учете профессионально значимых индивидуальных особенностей студентов среднего медицинского учебного заведения, может являться фактором формирования специальных профессиональных компетенций, если:

- разработаны специальные профессиональные компетенции в конкретной профессиональной сфере для определённого должностного уровня и комплекс контрольно-оценочных средств для выявления уровня их сформированности;
- скорректировано содержание и логика освоения учебной дисциплины, направленные на формирование специальных профессиональных компетенций;
- выявлены профессионально значимые основания индивидуализации процесса формирования специальных профессиональных компетенций в конкретной профессиональной сфере для определённого должностного уровня;
- определены и созданы педагогические условия индивидуализации процесса обучения, направленного на формирование специальных профессиональных компетенций;
- установлено влияние индивидуализации процесса обучения на уровень сформированности специальных профессиональных компетенций.

**Задачи исследования:**

1. Проанализировать степень теоретической разработанности проблемы индивидуализации в контексте формирования специальных профессиональных компетенций студентов среднего медицинского учебного заведения.
2. Определить и экспериментально проверить профессионально-значимые основания индивидуализации процесса обучения студентов среднего медицинского учебного заведения.
3. Адаптировать алгоритм разработки специальных профессиональных компетенций в конкретной профессиональной сфере для определённого

должностного уровня, выявить этапы их формирования, а также создать комплекс контрольно-оценочных средств для выявления уровня их сформированности.

4. Определить, разработать и экспериментально проверить педагогические условия индивидуализации процесса обучения, направленного на формирование специальных профессиональных компетенций в среднем медицинском учебном заведении.
5. Разработать научно обоснованные методические рекомендации по формированию специальных профессиональных компетенций в конкретной профессиональной области у студентов среднего медицинского учебного заведения, основанные на индивидуализации обучения.

**Теоретико-методологической основой исследования являются:**

- компетентностный подход в образовании (В.И.Байденко, Г.В.Безюлева, О.Б.Даутова, Жак Делор, Э.Ф.Зеер, И.А.Зимняя, А.А.Муравьева, О.Н.Олейникова, Дж.Равен, Н.Ф.Радионова, Т.М.Резер, И.С.Сергеев, А.П.Тряпицына, А.В.Хуторской, В.Хутмахер, М.А.Чошанов, С.Е.Шишов, и др.);
- личностно-ориентированный подход к организации процесса обучения (Е.В.Бондаревская, В.В.Сериков, И.С.Якиманская и др.);
- деятельностный подход в образовании (П.Я.Гальперин, Н.Ф.Талызина, Ю.Г.Фокин, В.Д.Шадриков и др.);
- теории индивидуализации и дифференциации обучения (А.С.Границкая, А.А.Кирсанов, Е.С.Рабунский, И.Унт, А.В.Хуторской и др.);
- теории индивидуальных стилей учебной деятельности (Н.А.Аминов, Е.П.Ильин, Е.А.Климов, Д.Колб, К.Колби, Бетти Лу Ливер, В.С.Мерлин, В.М.Моросанова, В.А.Толочек, М.Р.Щукин и др.);
- идеи контекстного обучения (А.А.Вербицкий, Т.Д.Дубовицкая);



- идеи цикличности процесса обучения, взаимопереходов теории и практики (Д.Колб, Л.А.Косолапова, Р.Фрай и др.);

**Методы исследования:**

- теоретические - анализ психологической, педагогической, методической и специальной литературы, нормативных документов, государственных образовательных стандартов, анализ и синтез экспериментальных данных, проектирование образовательного процесса;
- эмпирические - анализ педагогической практики, диагностирование (анкетирование, тестирование, беседы, опрос, наблюдение), педагогический эксперимент;
- статистические - обработка экспериментальных данных методами математической статистики.

**Опытно-экспериментальная база исследования** - государственное образовательное учреждение среднего профессионального образования «Соликамское медицинское училище» г.Соликамска. На констатирующем этапе к исследованию были привлечены: 178 студентов 2-3-4-5 курсов специальности «Сестринское дело» и «Лечебное дело» Соликамского медицинского училища, 32 преподавателя специальных дисциплин Соликамского медицинского училища, Березниковского медицинского училища, Пермского базового медицинского колледжа. На формирующем этапе в исследовании участвовали: 60 студентов 2-3 курсов специальности «Сестринское дело» Соликамского медицинского училища, непосредственные руководители производственной практики студентов - 6 медицинских сестёр Городской детской больницы г.Соликамска. Всего участвовало 238 студентов и 38 преподавателей и руководителей практики.

Исследование проводилось с 2004 по 2012 год и включало три этапа.

На **первом этапе** (2004-2007 гг.) изучалась педагогическая, психологическая, методическая и специальная литература по проблеме исследования; выявлялись противоречия и нерешенные проблемы в теории и практике профессионального образования; выделялись актуальность и

специфика изучаемой проблемы; определялись цель, объект, предмет, задачи исследования.

На **втором этапе** (2007-2009 гг.) уточнялась гипотеза и теоретические положения исследования; разрабатывались педагогические условия индивидуализированного обучения; готовились материалы для проведения опытно-экспериментальной работы; проводилось констатирующее исследование.

На **третьем этапе** (2009-2012 гг.) осуществлялся формирующий этап работы; обрабатывались, анализировались и обобщались результаты опытно-экспериментальной работы; разрабатывались методические рекомендации по формированию профессиональных компетенций и индивидуализации обучения; формулировались выводы; проводилось оформление результатов исследования.

**Научная новизна исследования** заключается в следующем:

- выявлены профессионально-значимые основания индивидуализации процесса обучения для профессии «Медицинская сестра» в соответствии с требованиями профессиограммы (предпочитаемый стиль мышления и способ деятельности (ключевое), мотивация к овладению профессией, коммуникативные и организаторские склонности);
- доказана роль предпочитаемого стиля мышления и способа деятельности студента (практический структурированный; практический неструктурированный; теоретический структурированный; теоретический неструктурированный) как ключевого профессионально-значимого основания при формировании специальных профессиональных компетенций;
- выделены этапы формирования специальных профессиональных компетенций и определена логика их реализации: формирование представления о последовательности и содержании действий, выполняемых в рамках конкретной профессиональной компетенции; имитация реализации элементов компетенции в условиях доклиники;

имитация реализации конкретной профессиональной компетенции в условиях доклиники; реализация конкретной профессиональной компетенции в условиях клиники;

- определены обобщенные образовательные маршруты, обеспечивающие отработку взаимопереходов теории и практики и постепенный переход от предпочитаемого способа деятельности студента к профессионально-значимому: опора на предпочитаемый способ деятельности на I и II этапах освоения компетенции (*«практика – рефлексия – теория»* для студентов, обладающих практическими стилями; *«теория – практика – рефлексия – теория»* для студентов, обладающих теоретическими стилями), а также опора на профессионально-значимый способ деятельности на III и IV этапах освоения компетенции (*«практика – рефлексия – теория»*).

**Теоретическая значимость** исследования состоит в том, что:

- установлено влияние индивидуализации процесса обучения на уровень сформированности специальных профессиональных компетенций;
- выявлены педагогические условия индивидуализации обучения, обеспечивающие успешность формирования специальных профессиональных компетенций у студентов среднего медицинского учебного заведения: выявление и использование на каждом из этапов формирования компетенций способов мотивации к овладению профессиональной деятельностью и способов развития коммуникативных и организаторских умений, соответствующих индивидуальным особенностям обучающихся; индивидуализация процесса обучения, реализуемая путем самостоятельного и ответственного выбора студентом образовательного маршрута, обеспечивающего отработку взаимопереходов теории и практики и постепенный переход от предпочитаемого способа деятельности студента к профессионально-значимому.

**Практическая значимость** исследования заключается в следующем:

- скорректированный алгоритм разработки специальных профессиональных компетенций и комплекса контрольно-оценочных средств для определения уровня их сформированности, а также разработанные компетенции для профессиональной сферы «Сестринские услуги здоровым детям в условиях детской поликлиники» (должностной уровень «Участковая медицинская сестра») и контрольно-оценочные средства используются в деятельности средних медицинских учебных заведений;
- скорректированное содержание и логика освоения специальных дисциплин в среднем медицинском учебном заведении (для дисциплины «Здоровый человек и его окружение» раздела «Здоровый ребенок») применяются в образовательном процессе медицинского училища;
- разработанные методические рекомендации «Профессиональные компетенции участковой медицинской сестры при реализации сестринских услуг здоровым детям» и «Индивидуализация процесса освоения специальных профессиональных компетенций в среднем медицинском учебном заведении», используются в образовательном процессе среднего медицинского учебного заведения студентами, преподавателями специальных дисциплин и руководителями производственной практики, а также медицинскими работниками практического здравоохранения: администрацией медицинского учреждения для оценки компетентности специалистов соответствующего уровня и участковыми медицинскими сестрами для рефлексии своей профессиональной деятельности и повышения качества ее выполнения.

**Достоверность и обоснованность** результатов исследования обеспечены исходными методологическими позициями, применением комплекса теоретических и эмпирических методов, адекватных предмету, целям и задачам исследования, репрезентативностью выборки исследований, экспериментальным подтверждением верности выдвинутой гипотезы,

апробацией результатов и выводов исследования в практике среднего медицинского учебного заведения.

**На защиту выносятся следующие положения:**

1. Ключевым профессионально-значимым основанием индивидуализации процесса обучения с целью успешного формирования специальных компетенций по профессии «Медицинская сестра» является стиль мышления и способ деятельности студента: практический структурированный; практический неструктурированный; теоретический структурированный; теоретический неструктурированный.
2. Индивидуализированный процесс обучения, направленный на формирование специальных профессиональных компетенций в условиях среднего медицинского учебного заведения предусматривает упорядоченность: этапов освоения компетенции; используемых для этого видов деятельности (практической, рефлексивной, теоретической); содержания учебно-познавательной, квази-профессиональной и учебно-профессиональной деятельностей; уровней овладения профессиональной деятельностью. Индивидуализация процесса обучения, основанная на учете профессионально значимых особенностей, способствует успешному формированию у студентов специальных профессиональных компетенций (в контексте развития ключевых и базовых профессиональных компетенций).
3. Педагогическими условиями индивидуализации обучения, обеспечивающими успешность формирования специальных профессиональных компетенций у студентов среднего медицинского учебного заведения, являются: использование на каждом из этапов формирования компетенций способов повышения мотивации к овладению профессиональной деятельностью и способов развития коммуникативных и организаторских умений, соответствующих индивидуальным особенностям обучающихся; индивидуализация процесса обучения, реализуемая путем самостоятельного и ответственного выбора студентом образовательного маршрута, обеспечивающего отработку взаимопереходов теории и практики и

постепенный переход от предпочитаемого способа деятельности студента к профессионально-значимому.

**Апробация и внедрение результатов исследования** осуществлялись посредством выступлений и публикаций на Международных научно-практических конференциях «Актуальные проблемы современного образования: опыт и инновации» (Ульяновск, 2009), «Современные направления развития педагогической мысли и педагогика И.Е.Шварца» (Пермь, 2010), «Научные исследования и их практическое применение. Современное состояние и пути развития '2011» (Одесса, 2011); на I-ой Всероссийской научной конференции «Компетентностный подход как фактор развития инновационного образования в современных условиях» (Челябинск, 2011); I Межрегиональной научно-практической конференции «Инновационная деятельность образовательного учреждения как условие повышения качества подготовки специалистов в системе среднего профессионального образования» (Пермь, 2008); Региональных научно-практических конференциях «Моделирование социально-педагогических систем» (Пермь, 2004), «Современные достижения и проблемы профессионального образования» (Соликамск, 2010); Краевой научно-практической конференции «Инновационная деятельность образовательного учреждения как условие повышения качества подготовки специалистов в системе среднего профессионального образования» (Пермь, 2010); Областной научно-практической конференции «Проблемы подготовки и профессиональной деятельности средних медицинских работников: поиск, решения» (Пермь, 2005); научно-практической конференции «Медицинская эргономика - инновационная технология сестринского дела» (Пермь, 2008); на заседании Краевого методического объединения преподавателей ОПД и СД (Пермь, 2010); на заседаниях кафедры педагогики ПГПУ; на педагогическом совете и заседании цикловой методической комиссии специальных дисциплин Соликамского медицинского училища. Данные, полученные в ходе и результате исследования нашли отражение в публикациях автора

(методические рекомендации, статьи в журналах «Среднее профессиональное образование», «Российский научный журнал», «Образование и саморазвитие», «Специалист»). Материалы, разработанные в ходе исследования используются в преподавании дисциплины «Здоровый человек и его окружение», при проведении производственной практики по профилю специальности «Сестринское дело в педиатрии», на курсах повышения квалификации средних медицинских работников по профилю специальности «Сестринское дело в педиатрии». Внедрение результатов исследования осуществлялось в практику работы средних медицинских учебных заведений: Соликамского медицинского училища, Березниковского медицинского училища, Пермского базового медицинского колледжа, а также подразделений медицинского учреждения Городская детская больница г.Соликамска: детская поликлиника №1, детская поликлиника №2, филиал детской поликлиники №1.

**Структура диссертации.** Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения, библиографии (197 источников), 6 приложений. В диссертации приведены 28 таблиц, 9 рисунков.

# **ГЛАВА 1. ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ**

## **1.1. Индивидуализация как психолого-педагогическая категория**

Индивидуализация обучения, в соответствии с классификацией Г.К.Селевко, относится к категории «массовых» педагогических технологий, по философской основе является гуманистической.

Многие философы-гуманисты и педагоги (А.Бэн, Я.А.Коменский, Ж.-Ж.Руссо и др.) обращали внимание на необходимость содействия в процессе обучения развитию индивидуальности ребенка, его природных задатков, основываясь на знании индивидуальных потребностей, возможностей, мотивов и интересов учеников. Я.А.Коменский [80] большое внимание уделял сообразным возрасту интерактивным занятиям: игровым, театрализованным формам обучения. И.Г.Песталоцци [137] главной задачей образования считал поддержку самостоятельного развития ребенка, который, осознавая свои индивидуальные особенности и способности, творит себя сам. Ж.-Ж.Руссо акцентировал внимание на необходимости в процессе обучения опираться на жизненный опыт учащихся, считая самодеятельность и активность учеников краеугольным камнем образования.

Как педагогическую проблему индивидуализацию обучения рассматривали А.А.Кирсанов, Е.С.Рабунский, И.Э.Унт и др. Индивидуальный подход в учебном процессе, по мнению Е.С.Рабунского [146], означает действенное внимание к каждому ученику, его творческой индивидуальности и предполагает разумное сочетание фронтальных, групповых и индивидуальных занятий для повышения качества обучения и развития каждого учащегося. Е.А.Климов термином «индивидуальный подход» обозначает весьма широкий круг педагогических действий: выбор способов, темпа обучения в соответствии с уровнем подготовки и уровнем развития способностей учащихся, учет индивидуальных особенностей личности, воспитания и условий жизни ребенка,



выбор наиболее целесообразных средств для развития творческой активности детей, выбор целесообразных средств для устранения нежелательных крайностей [70].

Г.К.Селевко, [157] кроме авторской технологии И.Э.Унт (системы индивидуализации учебных заданий) [173], выделяет технологии индивидуализации обучения А.С.Границкой, В.Д.Шадрикова. Адаптивная система обучения, разработанная А.С.Границкой [30], основана на использовании оптимальной модели урока в непрерывном управлении учебным процессом при помощи сетевого плана и графика самоучета. Концептуальным положением теории В.Д.Шадрикова [181] является утверждение, что развитие способностей эффективно, если давать ребенку картину усложняющихся задач, мотивировать сам процесс учения, но оставлять ученику возможность работать на том уровне, который для него сегодня возможен, доступен. Основная цель технологии индивидуализации обучения - сделать обучение более удобным и, таким образом, более продуктивным для каждого ученика. По мнению А.А.Ярулова [192], целью индивидуализированного обучения является саморазвитие учащегося посредством учебной деятельности, задачей - создание таких психолого-педагогических условий, которые бы обеспечивали активное стимулирование у учащихся самоценной образовательной деятельности на основе самообразования, саморазвития, самовыражения в ходе овладения знаниями.

С позиций ранней профилизации школьников, как средство и условие ее осуществления рассматривают индивидуализацию обучения В.П.Беспалько, Н.Крылова, О.Леонтьева. В.П.Беспалько [12] считает, что процесс обучения будет максимально индивидуализирован при определенных условиях: опора на психофизические задатки индивида, обеспечение индивидуального темпа усвоения знаний и др. Н.Крылова и О.Леонтьева [91], в контексте технологии продуктивных школ, индивидуализацию обучения рассматривают как «инструмент» ранней профессионализации учащихся, основанный на ранней

диагностике способностей и склонностей индивида к той или иной профессиональной деятельности.

В основе дидактического обеспечения современных технологий индивидуализации обучения лежат сформулированные И.С.Якиманской [191] основные требования к разработке дидактического обеспечения личностно-ориентированного процесса обучения, такие как: опора на субъектный опыт учащихся; возможность выбора заданий; организация рефлексии учения, как субъектной деятельности.

Субъектность (индивидуальность) проявляется в избирательности к познанию, способах проработки учебного материала, эмоционально-личностном отношении к объектам познания. И.С.Якиманская считает необходимым стимулирование учащихся к самостоятельному выбору и использованию наиболее значимых для них способов проработки учебного материала, а также анализу тех приемов (способов), которыми они пользуются в процессе учения.

В профессиональной ориентации важно соответствие индивидуальных черт требованиям профессии. Однако, учитывая это, все таки не стоит формировать личность с заранее заданными свойствами, не манипулировать ею, а помочь ей познать себя, самоопределиться и по возможности самореализоваться [191].

В.В.Сериков [160] пишет о синтезе знаниево-стандартизированного и личностно-вариативного компонентов образования при переходе к личностной парадигме; об образовании, специально направленном на формирование у индивида опыта личностной самоорганизации, выражающегося в его готовности к исполнению специфических личностных функций по отношению к социуму и собственной жизнедеятельности. «Образование, ориентированное на эту личностную сферу, предполагает особый вид целей, отражающих целостное развитие личности, не только ее знаниевую образованность; качественно новую конструкцию содержания, отражающую специфическую природу личностного опыта, его несводимость к деятельностной компоненте;

специальные технологии, направленные не на «передачу» содержания, а на конструирование ситуации, востребующей личностное развитие воспитанника» [175].

Представленная Е.В.Бондаревской [13] теория личностно-ориентированного обучения культурологического типа состоит в ее ориентации не на формирование и даже не на развитие, осуществляемые с помощью внешних по отношению к личности средств воздействия на нее, а на процессы, субъектом которых она становится в социокультурной среде: социализации, культурной идентификации, индивидуализации, жизнетворчества, т.е. на процессы самостороительства личности.

А.Ф.Амиров [3] обращает внимание на диалектическое единство трудовой социализации и индивидуализации: успешность формирования деятельной личности, подготовки выпускника к трудовой деятельности во многом будет зависеть от взаимодействия процессов социализации и индивидуализации. При формировании трудового самосознания важным является личностное принятие труда; осознание и актуализация индивидуальных личностных качеств, необходимых для осуществления данного труда; развитие имеющихся и самостоятельное формирование необходимых для данного вида труда недостающих личностных качеств.

Понятие «индивидуализация обучения» в педагогическом энциклопедическом словаре [136, с.104] определяется как организация учебного процесса с учетом индивидуальных особенностей учащихся, которая осуществляется в условиях коллективной учебной работы в рамках общих задач и содержания обучения. Индивидуализация обучения позволяет создать оптимальные условия для реализации потенциальных возможностей каждого ученика. Для образовательной практики важно разграничить понятия «индивидуализация» и «индивидуальный подход». Индивидуальный подход - это принцип обучения и воспитания, а индивидуализация - осуществление этого принципа через определенные формы и методы (Е.С.Рабунский). Кроме того, необходимо различать понятия «индивидуализация» и

«дифференциация», которые часто употребляются как синонимы. Под дифференциацией подразумевается учет индивидуальных особенностей учащихся в том случае, когда учащиеся группируются на основании каких-либо особенностей для отдельного обучения (И.М.Осмоловская, И.Э.Унт). Обычно обучение в этом случае происходит по несколько различным учебным планам и программам.

Закономерно возникает вопрос: какие же индивидуальные особенности учащихся должны быть учтены в процессе индивидуализации обучения?

При анализе психолого-педагогической литературы обнаруживаются различные классификации, разделяющие людей по индивидуальным и личностным особенностям (по темпераменту, по типу таланта, по уровню интеллекта, по типу мышления, по разнообразным способам восприятия, переработки и усвоения информации, по стилям деятельности и т.д.). Рассмотрим некоторые из них.

Древнегреческий врач Гиппократ еще до нашей эры классифицировал людей по типам личности. Он выделил четыре типа темпераментов: холерический, сангвинический, флегматичный и меланхолический. [144]

В XX веке Карл Густав Юнг [190], тоже занимавшийся классификацией типов личности, выделил свои четыре группы: мыслящую, эмоциональную, интуитивную и чувственную.

В 1950-х годах Катарина Бриггс и Изабел Майерс [196, 89] на основании работ Юнга разработали классификацию типов личности, названную «Типологией Майерс-Бриггс». Они разделили людей на шестнадцать типов, которые сводятся в четыре основные категории: доминирующую, влиятельную, поддерживающую и уступчивую.

Существуют также классификации людей по типам талантов. Например, Говард Гарднер [194, 23] в начале 1980-х годов определил семь различных типов таланта, или интеллектов: вербально-лингвистический, цифровой, пространственный, физический, личностный, межличностный, окружающей среды. Гарднер приводит ряд данных, подтверждающих его идею о

специфичности интеллектуальных способностей. Вундеркинды обладают незаурядным талантом в какой-то одной области, но ничем не отличаются от остальных в других областях.

Наблюдения за одаренными детьми (детьми с повышенным уровнем развития интеллектуальных, творческих, академических и социально-личностных способностей) показывают, что одаренность многолика, ее проявления также характеризуются большой индивидуальностью. Более того, одаренность различают по типу предпочитаемой деятельности - интеллектуальная, академическая, творческая, художественная, психомоторная (спортивная), конструкторская, лидерская (организаторская) и т.д.

Кэти Колби [66, 72, 61] определила свои 12 разных типов талантов, выделив 4 способа действия: искатель фактов, исполнитель, энтузиаст и новатор в трех зонах действия: предотвращения, реагирования, осуществления. Предотвращение - является зоной сопротивления действию данным способом; реагирование - зоной приспособления, включающей желание инстинктивного действия данным способом; осуществление - зоной инициирования активного действия данным способом. Проявление каждого из талантов в одной из трех зон действия определяется преобладающим мотивом. Для искателя фактов это: упрощение, уточнение и подтверждение (фактов). Для исполнителя: адаптация, реорганизация и организация (действий). Для энтузиаста: стабилизация, пересмотр и импровизация (идей). Для новатора: воображение, рационализация и построение (результатов).

По данным Кэти Колби люди отличаются друг от друга не только уровнем развития интеллекта, показателями индивидуальности, но и силой заложенных природой инстинктов. Именно природные инстинкты определяют, что человек *будет* и *не будет* делать, его сильные стороны. Каждый человек обладает заложенными в него природными потребностями в информации, организации, новшестве и демонстрации, которые он удовлетворяет в процессе своей жизнедеятельности (в том числе и познавательной, учебной). Именно комбинацией различной степени выраженности каждой из этих потребностей и

определяется индивидуальный природный стиль деятельности человека. В процессе учебной деятельности ребенок инстинктивно стремится удовлетворить названные потребности в соответствии со степенью их выраженности. У каждого человека есть четыре разных таланта, по одному в каждом способе действия. И уникальность каждого зависит от комбинации способов и зон действий, определенных природой.

Бетти Лу Ливер [106] обозначает следующие, значимые для педагогической практики, типы детей: аналитики, синтетики; контекст-зависимые, контекст-независимые; усилители, усреднители; с доминирующим левым или правым полушарием; с конкретным или абстрактным, с линейным или нелинейным, с индуктивным или дедуктивным типом мышления; импульсивные, рефлексивные; с визуальным, аудиальным или кинестетическим типом восприятия. Бетти Лу Ливер рассматривает класс не как единого обобщенного ученика, а как ансамбль учеников с различным характером восприятия информации.

Майкл Гриндер [35], описывая методы НЛП в образовании, также выделяет учеников: правополушарных, левополушарных; использующих аудиальную, визуальную или кинестетическую сенсорную систему. Гриндер указывает на необходимость определения ведущей модальности учащихся и важность многосенсорного обучения.

Дэвид Колб, Роджер Фрай, Питер Хоней и Алан Мамфорд, описывая четырехступенчатую эмпирическую модель процесса обучения взрослых, разделяют обучающихся по учебным стилям на четыре группы, условно названные: «мыслитель», «активист», «прагматик», «теоретик».

Стернберг [197] предложил разделение на академический интеллект, измеряемый IQ-тестами, и на практический интеллект, проявляющийся в конкретных условиях. Согласно 3-компонентной теории Стернберга, разумное поведение определяется тремя взаимозависимыми компонентами: аналитическим, практико-контекстуальным и креативно-синтетическим интеллектом. Аналитические процессы связаны с абстрактным мышлением и

оценкой идей; эта форма интеллекта особенно важна для академической деятельности. Практическое применение знаний и опыта важны для решения реальных жизненных проблем. Креативный интеллект связан с новаторством, изобретательством через поиск уникального сочетания уже существующих идей.

Из вышеизложенного следует, что существует множество различий, отличающих людей друг от друга. Однако, индивидуализация совсем не предполагает обязательного учета всех особенностей каждого учащегося.

Е.Н.Пехота [138] обращает внимание на то, что при использовании понятия «индивидуализация обучения» в организации деятельности учащихся речь идет не об абсолютной, а об относительной индивидуализации.

Относительность ее определяется следующими причинами: 1) обычно учитываются индивидуальные особенности не каждого отдельного учащегося, а групп учащихся, обладающих примерно сходными особенностями или их комплексом, и именно такие, которые важны с точки зрения учения; 2) наряду с этим может выступить ряд особенностей, учет которых в конкретной форме индивидуализации невозможен или даже не так уж необходим; 3) иногда ведется учет некоторых свойств или состояний, однако лишь в том случае, если именно это важно для данного ученика; 4) индивидуализация реализуется не во всем объеме учебной деятельности, а эпизодически или в каком-либо виде учебной работы и интегрирована с не индивидуализированной работой; 5) чаще всего учитываются индивидуальные особенности познавательной деятельности учащихся.

И.Э.Унт отмечает, что при выборе тех особенностей учащихся, которые при индивидуализации учебной работы следовало бы учитывать в первую очередь и с точки зрения всех учащихся следует исходить из следующих критериев: следует учитывать такие особенности, от которых больше всего зависит качество процесса учения.

По нашему мнению, основанием для индивидуализации обучения в профессиональном образовании должны быть те индивидуальные особенности

учащихся, которые влияют как на саму учебную деятельность, так и на ее конечный результат - успешное выполнение профессиональной деятельности.

Некоторые виды человеческой деятельности отличаются особенно сложной структурной организацией и требуют от субъекта, осуществляющего деятельность, использования адекватной системы методов, средств и разнообразия операционных возможностей. К ним, безусловно, относится познавательная (в частности – учебная) деятельность. При анализе сложной деятельности уместно введение понятия о «стиле» как о наиболее общих системообразующих началах ее осуществления. Индивидуальные, специфические возможности субъекта в таких случаях могут выдвигаться на первый план, определяя в упомянутой системе главную структуру, которая и характеризуется понятием «индивидуальный стиль» [161, с.5].

Один из основоположников теории индивидуального стиля деятельности Климов Е.А. [70, с.49] дает два определения этого понятия: в узком смысле – это «обусловленная типологическими особенностями устойчивая система способов деятельности, которая складывается у человека, стремящегося к наилучшему осуществлению данной деятельности», а в широком – «индивидуально-своеобразная система психологических средств, к которым сознательно или стихийно прибегает человек в целях наилучшего уравнивания своей (типологически обусловленной) индивидуальности с предметными, внешними условиями деятельности».

Представление об индивидуальном стиле деятельности практически всегда строится на основании сопоставления двух рядов переменных – индивидуально-психологических особенностей субъекта (психофизиологических, психодинамических, личностных) и особенностей деятельности [170, с.101]. Причем Мерлин В.С. [116, с.166] подчеркивает, что стиль обусловлен, но не фатально детерминирован индивидуальностью субъекта, что он формируется как «интегральный эффект взаимодействия субъекта и объекта», взаимоотношений «объективных требований деятельности и свойств личности».



Разные стили деятельности – это разные системы приемов выполнения деятельности, а не разные приемы выполнения одного и того же действия, как это может показаться из некоторых определений стиля деятельности. Например, Я.Стреляу [167] под стилем деятельности понимает «способ выполнения определенного действия, характерный для данного индивида». В действительности же он характеризует разные стили деятельности соотношением разных действий (преобладанием в деятельности главных или вспомогательных действий, дискретных или непрерывных, разнородных или однородных). Следовательно, по существу, и у Я.Стреляу стиль – это совокупность разных действий, их система [60, с.86].

Наряду со стилем деятельности существует и стиль действия. Стиль деятельности и стиль действия могут быть независимыми друг от друга и отражать разные характеристики деятельности: первый отражает тактику осуществления деятельности, второй – технику ее осуществления. Об относительной самостоятельности этих двух стилей говорит и тот факт, что одни и те же стили деятельности встречаются у представителей разных профессий, выполняющих существенно различные действия. Стиль действия характеризует выполнение одного и того же действия разными людьми разными способами, а стиль деятельности характеризует разные комбинации разных действий, которые разными людьми могут выполняться и одинаковыми способами [60, с.87].

Весьма удачной основой для уточнения понятия о индивидуальном стиле деятельности и о его моделировании представляется концепция интегральной индивидуальности, построенная В.С.Мерлиным. Особую ценность представляет возможность описания на базе этой концепции иерархической структуры индивидуального стиля деятельности путем проецирования его на иерархию подсистем интегральной индивидуальности (нейродинамической, психодинамической и связанной с отношениями личности) [161, с.163].

Вся совокупность индивидуальных свойств человека рассматривается В.С.Мерлиным [117, с.195] как большая иерархическая саморегулируемая

система, которую он обозначил как интегральную индивидуальность. Биохимические свойства, свойства нервной системы, темперамента, свойства личности и личностные статусы представляют собой разные иерархические уровни этой системы.

Все практические проблемы оптимизации деятельности человека в обучении, труде, спорте, организации коллектива наиболее успешно разрешаются тогда, когда в качестве субъекта активности рассматривается вся интегральная индивидуальность, а не отдельные ее уровни и когда должным образом учитывается много-многозначность разноуровневых связей индивидуальных свойств. Вместе с тем если успешность деятельности ставят в зависимость от предполагаемых жестких однозначных связей между разноуровневыми индивидуальными свойствами, то это неминуемо приводит к крайнему сужению и ограничению возможностей человека. Так дело обстоит, если, например, учебную успеваемость ставят в зависимость от связи силы и лабильности нервной системы с интеллектуальными свойствами.

Рассматривая интегральную индивидуальность по образцу большой саморегулируемой системы, В.С.Мерлин [117, с.197] нашел, что первичным опосредующим звеном между разными уровнями этой системы является индивидуальный стиль жизнедеятельности или деятельности. В зависимости от индивидуального стиля деятельности изменяется характер связи между свойствами нервной системы и темперамента, свойствами темперамента и личности, свойствами личности и личностного статуса. Посредством индивидуального стиля компенсируется и преодолевается отрицательное влияние каких-либо особенностей, в результате его усвоения преодолевается рассогласование некоторых разноуровневых индивидуальных свойств, образуется более гармоническая их система.

В результате исследований, пишет Щукин М.Р. [188, с.106], выделен ряд условий взаимодействия разноуровневых свойств интегральной индивидуальности в индивидуальном стиле. Одним из этих условий выступают особенности самооценок субъекта. На основе самоанализа создаются установки

на овладение рациональными приемами деятельности. Особенности самооценок позволяют субъекту принимать предъявляемые ему рекомендации или сопротивляться им. Другим условием служат интеллектуальные особенности субъекта. Анализ и оценка человеком своих индивидуальных характеристик в единстве с объективными условиями и требованиями деятельности способствуют, с одной стороны, более полной реализации благоприятных возможностей, а с другой – компенсации и преодолению негативных тенденций. В педагогическом плане благодаря интеллектуальному фактору обеспечивается готовность учащихся следовать предъявляемым им указаниям. Следующее условие взаимодействия разноуровневых свойств интегральной индивидуальности – компоненты опыта. На основе мотивации и личностных качеств формируются целесообразные автоматизмы и умения, обеспечивающие произвольную регуляцию деятельности. В свою очередь эти компоненты опыта играют компенсирующую и корректирующую роль в отношении негативных проявлений темперамента и свойств нервной системы и содействующую – в отношении позитивных. Еще одно психологическое условие взаимодействия свойств уровней интегральной индивидуальности – эмоциональный фактор. В исследованиях по индивидуальному стилю обнаружено, что положительные эмоциональные реакции свидетельствуют о том, насколько те или иные ситуации и задания соответствуют нейродинамическим свойствам субъекта.

По мере накопления опыта деятельности происходят изменения в индивидуальном стиле. Накопленный опыт может привести к возникновению негативных особенностей деятельности (например, несоблюдение правил безопасной работы из-за появления уверенности в себе). Кроме того, может быть зафиксирован нерациональный индивидуальный стиль. Однако, благодаря интеллектуальному фактору в индивидуальном стиле, обеспечивающему анализ и оценку не только внешних, но и внутренних условий деятельности, достигается оптимальное соотношение и создаются предпосылки для нахождения рациональных способов деятельности.

Предпосылками для выделения возрастного аспекта в характеристике индивидуального стиля являются возрастные особенности интегральной индивидуальности на разных этапах и динамика ее развития в возрастном плане, характерные для этих этапов особенности поведения и деятельности людей. Возрастные особенности поведения и деятельности проявляются вместе с индивидуальными, благодаря чему последние в одних случаях приобретают более выраженный характер, а в других – они могут находиться в противоречивых отношениях, поэтому ограничивают друг друга. Возрастной фактор проявляется и в том, насколько строго требования деятельности соблюдаются субъектом. Также обнаружено, что по мере перехода от подросткового периода на последующие возрастные ступени уменьшается воздействие нейродинамических свойств на поведение и деятельность учащегося и возрастает влияние свойств личности.

Особое внимание при изучении индивидуального стиля уделяется механизмам приспособления индивидуальных возможностей субъекта к требованиям деятельности. В частности механизмам компенсации, позволяющим недостаточно выраженные качества и особенности деятельности замещать более выраженными. В индивидуальном стиле проявляются и механизмы, которые позволяют наиболее полно использовать благоприятные индивидуальные возможности человека. В.С.Мерлин обозначил их как механизмы адаптации. Существуют также механизмы коррекции, функции которых заключаются в том, чтобы ограничивать негативные проявления деятельности, доводя те или иные ее характеристики до требуемого уровня [188, с.107].

Сибирякова Е.И. [161, с.72] отмечает, что индивидуальный стиль – это во многом компенсаторные механизмы, которые человек сам вырабатывает (даже если стиль складывается стихийно). Например, у человека плохая память, а ему нужно так или иначе достигнуть удовлетворяющего его результата в обучении. Возникает необходимость использовать другие возможности его индивидуальности. Быть может, человек попытается прибегнуть к активизации

использования логики, увеличить ее роль в своей учебной работе, будет чаще использовать записи и т.д. В хорошо сформированном стиле подобные компенсаторные механизмы приводят к тому, что люди, которые обладают принципиально разными возможностями, показывают одинаковую или сравнимую результативность в деятельности.

В отечественных и зарубежных психологических исследованиях значительное место отводится анализу роли когнитивного стиля в обучении. Представляет теоретический и практический интерес исследование закономерностей возникновения и развития индивидуального стиля усвоения знаний на основных этапах и уровнях изучения учащимися конкретных дисциплин – в вариантах его стихийного возникновения или целенаправленного формирования [161, с.6].

Стиль не может возникнуть одномоментно и обязательно проходит этапы своего возникновения и развития. Сибирякова Е.И. пишет: можно выделить два начала, под воздействием которых формируется система индивидуального стиля изучения какой-либо науки:

1. Совокупность всех условий процесса обучения (социальное стимулирование образования, учебные планы и программы, организация учебного процесса, разноплановое и многоаспектное влияние учителей и т.д.).

2. Интегральная индивидуальность человека (его личностные качества, интеллектуальные данные, физиологические и психические свойства, мотивы и т.д.) [161, с.146].

Обнаружены необходимые условия воспитания индивидуального стиля. Первым важным условием усвоения индивидуального стиля является наличие нескольких равноценных программ операций для осуществления одной и той же задачи. Либо субъект по указанию усваивает одну из этих программ, которая наиболее соответствует каким-то его особенностям, либо субъект усваивает с одинаковой степенью совершенства обе программы, а затем для новой задачи выбирает по желанию одну из них. Это условие названо зоной неопределенности операций. Существует также зона неопределенности

движений и зона неопределенности промежуточных целей. Зона неопределенности возникает благодаря многообразию объективных условий, от которых зависит эффективность деятельности.

Если вследствие алгоритмизации и программирования зона неопределенности искусственно и чрезмерно сужается или вовсе ликвидируется, то тем самым тормозится или ограничивается развитие индивидуальности.

Наряду с несколькими различными программами деятельности, предлагающимися субъектам при воспитании индивидуального стиля, необходима также и общая программа, обеспечивающая достижение конечной цели и общей задачи деятельности. Для того чтобы усвоить оптимальный стиль в решении каких-либо учебных задач ученик должен обладать определенным объемом знаний, умений и навыков. Поэтому общие дидактические и воспитательные средства, приемы и методы воздействия предшествуют воспитанию индивидуального стиля деятельности и сопровождают его формирование. Усвоение такого стиля обеспечивается не только зоной неопределенности, но и зоной определенности, обусловленной объективными общими требованиями. Таково второе условие усвоения индивидуального стиля деятельности.

Третье условие усвоения индивидуального стиля – активные мотивы выбора такой системы движений, операций и промежуточных целей, которая наиболее соответствует особенностям человека. Мотивы эти двоякого рода. Тот или иной стиль выбирается потому, что он наиболее эффективен, в наибольшей степени повышает продуктивность деятельности. В основе стремления к наибольшей эффективности, в свою очередь, могут лежать разные мотивы – честолюбие, интересы, идейная направленность и т.д. Кроме того, наиболее адекватный данному человеку индивидуальный стиль порождает состояние удовлетворенности, комфортности. Поэтому усвоение индивидуального стиля происходит благодаря особому, универсальному мотиву – оставаться всегда

индивидуальностью, защищать свою индивидуальность и становиться все более гармоничной индивидуальностью [117, с.200].

Мерлин В.С. считает, что воспитание и развитие индивидуального стиля не равнозначно индивидуализации воспитания и не сводится к нему. Для воспитания стиля наиболее существенны общие фронтальные воздействия, обращенные ко всему коллективу: наличие нескольких различных программ деятельности и достаточно отчетливое осознание их всеми субъектами, воспитание у всех членов коллектива положительной направленности и мотивов. При этих условиях человек создает свой стиль сам, а не по предписаниям воспитателя. Индивидуальные приемы воспитания хотя и необходимы, но недостаточны для этого. Более того, если индивидуализация воспитания замещает и вытесняет общую организацию коллективной деятельности и общевоспитательные требования к коллективу, то это препятствует самостоятельному поиску и созданию своего собственного стиля и развитию индивидуальности [117, с.202].

Существенную роль в развитии индивидуального стиля, по мнению Мерлина В.С., играет также шкала социальных оценок, применяемых руководителем. Она определяется индивидуальным стилем его деятельности. Директивный стиль характеризуется узкой шкалой социальных оценок и потому не благоприятен для формирования индивидуального стиля у членов коллектива. Для руководителя, отличающегося коллегиальным стилем работы, характерна широкая шкала социальных оценок и притом в наибольшей степени соответствующая шкале, применяемой коллективом. Отсюда и наиболее благоприятные условия для развития индивидуального стиля у членов коллектива [117, с.190].

Ильин Е.П. отмечает, что в случае выработки стиля деятельности путь приспособления человека к условиям деятельности связан не со стремлением «перевоспитать» свойства нервной системы и тем самым подогнать особенности людей к некоторому единому образцу, а с тем, чтобы, опираясь на ведущие стойкие качества личности, способствовать формированию тех

приемов и способов действий, которые являются для них оптимальными и соответствуют их ярко выраженным психофизиологическим особенностям [60, с.89].

В отечественной психологии впервые к исследованию индивидуального стиля учебной деятельности в конце 40-х гг. обратился Ю.А.Самарин, рассматривавший стиль как проблему двух полюсов: есть рациональные стили, дающие возможность раскрыться умственным способностям, и нерациональные, блокирующие этот процесс. Сам же стиль трактуется им как единство трех компонентов: направленности личности, степени сознательного владения его своими психическими процессами и техническими приемами учебной деятельности.

Торхова А.В. [171, с.62] обращает внимание на то, что учебная деятельность представляет собой единство объективного и субъективного, константного и вариативного, нормативно заданного и индивидуально-избирательного. Нормативно-заданный, константный компонент отражает накопленные в социальном опыте объективные условия и требования к оптимальному осуществлению учебной деятельности. Этот компонент характеризуется стабильностью содержания и проявляется там, где перед субъектом не стоит вопрос выбора. Вариативный, индивидуально-избирательный компонент отражает обусловленные индивидуальными особенностями личности субъективно удобные, предпочитаемые параметры и условия этой деятельности. Данный компонент находит свое выражение в ситуациях выбора и самостоятельного принятия решений и проявляется в эвристическом поиске субъектом наиболее удобных и эффективных способов учебной деятельности.

В ряде исследований, пишет Торхова А.В., подчеркивается, что ждать, пока индивидуальный стиль сформируется у учащихся сам собой – серьезная педагогическая ошибка. Вне целенаправленного создания учителем условий для становления у учащихся индивидуального стиля учебной деятельности отмечаются частые случаи формирования не стиля, а псевдостиля. Последний



проявляется в выборе ошибочных индивидуальных способов приспособления к учебной деятельности, что тормозит процесс саморазвития ученика. Отсюда возникает проблема рационального и нерационального индивидуального стиля учебной деятельности. Под рациональным стилем понимается системное образование индивидуально-своеобразных и устойчиво предпочитаемых способов учебной деятельности, позволяющее конкретному индивиду осуществлять эту деятельность на основе сильных сторон своей личности; компенсировать обусловленные генотипом недостатки и ограничения, сказывающиеся на результатах и эффективности познавательных процессов. Развивать и реализовывать в учебной деятельности потенциальные индивидуально-творческие возможности. Нахождение субъективно удобного и эффективного способа выполнения учебных действий и операций, «подстраивание их под себя» открывают путь (оказывают помощь, содействуют) наиболее эффективному развитию и реализации учеником своих возможностей. Поэтому стиль учебной деятельности может быть определен как индивидуально освоенный субъектом способ ее выполнения, содействующий максимальному саморазвитию и самореализации ученика [171, с.63].

В психолого-педагогической литературе (Волочков А.А., Вяткин Б.А., Бетти Лу Ливер, Моросанова В.М., Сагиев Р.Р. и др.) описаны различные стили учебной деятельности учащихся.

Например, Волочков А.А. и Вяткин Б.А. [18, с.20] выделили и охарактеризовали следующие стили учебной активности школьников: метацелевой, целевой, процессуальный, наименьших усилий. По их мнению, наиболее благоприятным для развития как интегральной индивидуальности, так и учебной деятельности школьника является метацелевой индивидуальный стиль учебной активности. Проявления индивидуального стиля учебной активности обнаружены у школьников с различным уровнем ее развития, по мере снижения которого стилевые проявления становятся менее выраженными (на низком уровне учебной активности можно говорить лишь о тенденциях развития индивидуальных стилей).

Моросанова В.М. и Сагиев Р.Р. [124, с.137] описали индивидуально-типические комплексы особенностей саморегуляции студентов, что позволило им выделить автономный, оперативный и устойчивый стили саморегуляции учебной деятельности и некоторые их разновидности или типы. Характеристика каждого из стилей заключается в выделении функционально развитых звеньев регуляции и описании сильной стороны – регуляторных особенностей, благоприятствующих успеху обучения, а также слабой стороны – особенностей, требующих компенсации, необходимой для успешной учебной деятельности, и связанных с недостаточно развитыми звеньями регуляции. Одной из причин низкой успеваемости студентов является некомпенсированное слабое звено регуляции. Индивидуальный стиль саморегуляции учебной деятельности студентов с высокой академической успеваемостью характеризуется развитым комплексом стилевых особенностей регуляции и компенсацией функционально слабых звеньев, в то время как у студентов с низкой успешностью обучения данный комплекс является неразвитым и отличается отсутствием компенсации слабого звена.

Обеспечивает ли наличие стиля успешное выполнение деятельности? С первых шагов изучения стиля деятельности было высказано положение, что он является одним из важнейших механизмов приспособления человека к любому виду деятельности [70][118]. Поэтому и определение стиля деятельности, дававшееся авторами, отражало это положение: индивидуальный стиль деятельности представляет систему индивидуально-своеобразных приемов, обеспечивающих успешное выполнение человеком определенной деятельности [70]. Это значит, что какие бы требования ни предъявляла конкретная деятельность к человеку, он найдет такой способ выполнения, который приведет к успеху. Поэтому снималась и проблема отбора: ведь одинаково высокого результата могут добиться люди с разными типологическими особенностями и способностями: для этого надо только найти рациональный для себя стиль деятельности. Однако положение о том, что индивидуальный стиль может приводить к достижению одинаковых результатов разными

путями, будет правильным только в тех случаях, когда прочие факторы, влияющие на эффективность деятельности, будут у людей одинаковыми (прежде всего будут одинаковыми способности). Кроме того, это положение может быть справедливым для случаев, когда деятельность не требует максимального проявления возможностей человека, то есть осуществляется не в экстремальной ситуации. А такое встречается не всегда в учебной и трудовой деятельности. Именно разная выраженность способностей дает различие в достигаемых результатах, и никакой стиль деятельности не может компенсировать отсутствие способностей [60, с.88].

В работе Г.Г.Поторока [140] выявлены факты, которые с еще большей силой убеждают в том, что стиль деятельности не всегда обеспечивает ее успешность. Например, в борьбе дзюдо среди спортсменов высокого класса не найдены лица с защитным стилем ведения схватки, хотя у новичков такой стиль встречался не так уж редко. Они оказываются в данном виде борьбы «нежизнеспособными» и уходят из секций дзюдо.

Вопрос о роли стиля деятельности, определяемого типологическими особенностями свойств нервной системы рассматривает и Э.В.Штimmer [186]: если уровень способностей зависит от типологических особенностей нервной системы, то не может быть нескольких, одинаково продуктивных типологических стилей (поскольку деятельность требует высокого уровня проявления данной способности, а типология не у всех обеспечивает этот высокий уровень). Однако и абсолютизировать это положение не стоит, так как оно справедливо только в том случае, если эффективность деятельности зависит в основном от одной какой-либо способности или группы родственных способностей (например, скоростных). В большинстве случаев успешность деятельности определяется наличием нескольких ортогональных способностей (быстроты и выносливости, силы и быстроты и т.д.), поэтому и важно наличие стиля, помогающего проявить в максимальной степени именно те способности, которые высокоразвиты.

Ильин Е.П. [60, с.90] отмечает, что в большинстве случаев стиль деятельности действительно способствует повышению ее эффективности (однако он не может один, без высокоразвитой способности обеспечить высокую эффективность деятельности). Больше того, в ряде случаев типологически обусловленная склонность человека к тому или иному стилю деятельности может являться признаком профессиональной непригодности. Часто стиль деятельности выбирается вопреки успешности деятельности, лишь потому, что человеку так удобно работать. В этом случае не человек приспособляется к деятельности, а деятельность приспособляется к человеку. Часто это происходит не потому, что человек не стремится показать высокий результат, а потому, что не может преодолеть себя, заставить себя выполнять деятельность другим способом, стилем.

Щукин М.Р. [188, с.108] пишет: успешное выполнение деятельности считалось одним из признаков индивидуального стиля. Но при этом под словом «успешное» подразумевалась одинаковая успешность. В таком понимании успешности видится явное сглаживание индивидуальных различий в результатах деятельности. Однако высокая успешность деятельности (производительной или качественной) может сочетаться с невысокими показателями в другой. В одних случаях особенности в процессуальной стороне (высокая скорость выполнения действий, тщательный самоконтроль и т.д.) проявляются в повышении показателей производительности труда или качества работы. В других – некоторые особенности (торопливость, частые отвлечения и т.д.) приводят к тому, что благоприятные индивидуальные возможности (в частности скоростные) не реализуются в результатах деятельности.

По мнению Сибиряковой Е.И. [161] при обучении человека какие-то компоненты рационального стиля формируются самим учебным процессом. Но тем самым в большинстве случаев еще не создаются полноценные возможности достижения высоких результатов в этих видах деятельности. Не только рациональный (то есть приводящий к достижению поставленных целей, решению задач и т.п.) стиль, но именно рациональный индивидуальный стиль

деятельности становится необходимым фактором успешной деятельности. Кроме того, конкретный стиль деятельности вовсе не обязательно является эффективным по критериям результативности деятельности и поэтому может дифференцироваться по многочисленным показателям, позволяющим оценить насколько он «удачен» или «неудачен», результативен или нет, адекватен психофизиологическим особенностям данного человека или, наоборот, вступает с ними в существенное противоречие.

В ряде исследований специально изучался вопрос о возможности совершенствования индивидуального стиля, который как правило решался положительно: возможна целенаправленная корректировка стиля и даже смена его типа на более предпочтительный в плане соответствия индивидуальности человека и результативности деятельности [161, с.25].

Сибирякова Е.И. [161, с.5] считает: «При изучении наук человеку приходится решать познавательные задачи высшей сложности, и поэтому значительный успех достигается лишь в тех случаях, когда ему удастся полноценно использовать преимущества своей индивидуальности и компенсировать ее недостатки. У него нет иного пути решения этих задач, кроме как распорядиться теми возможностями познания, которые фактически имеются. Индивидуальный стиль выступает не только как важный резерв повышения качества обучения, но зачастую просто как необходимый компонент достижения целей обучения».

В психолого-педагогической литературе существенное внимание уделено также вопросам изучения различных аспектов индивидуального стиля деятельности педагога.

Маркова А.К. и Никонова А.Я. [109, с.41] пишут, что успех процесса обучения в значительной степени зависит от мастерства учителя, от максимального и полного проявления им своих возможностей и способностей и от оптимального выбора каждым учителем средств и способов своей педагогической деятельности, наиболее соответствующих его индивидуальным особенностям.

Мастерство педагога проявляется прежде всего в сфере его общения с учащимися. Поэтому важным является вопрос об индивидуальном стиле педагогического общения как сложном многоаспектном процессе взаимодействия в системе «учитель-ученик».

Коротаев А.А. и Тамбовцева Т.С. [84, с.68] выявили три типа индивидуального стиля педагогического общения, которые обозначили как «мягкий», осуществляющийся на эмоционально-личностном уровне общения, «жесткий» – на деловом уровне и «гибкий», с равным успехом осуществляющийся на основе как эмоционально-личных, так и деловых отношений.

Маркова А.К. и Никонова А.Я. [109, с.43] в результате исследований выделили и охарактеризовали четыре наиболее характерных стиля педагогической деятельности: эмоционально-импровизационный стиль (ориентируясь преимущественно на процесс обучения, учитель недостаточно адекватно конечным результатам планирует свою работу), эмоционально-методичный стиль (ориентируясь как на результаты, так и на процесс обучения, учитель адекватно планирует учебно-воспитательный процесс, поэтапно отрабатывает весь учебный материал), рассуждающе-импровизационный стиль (для учителя характерны ориентация на процесс и результаты обучения, адекватное планирование учебно-воспитательного процесса, оперативность, сочетание интуитивности и рефлексивности), рассуждающе-методичный стиль (ориентируясь преимущественно на результаты обучения и адекватно планируя учебно-воспитательный процесс, учитель проявляет консервативность в использовании средств и способов педагогической деятельности).

Аминов Н.А. [2, с.92] пишет о существовании двух типов преподавателей: типа X и типа Y. Тип X – стремится прежде всего развивать личность ребенка, опираясь на эмоциональные и социальные факторы. Придерживается гибкой программы, не замыкается на содержании изучаемого предмета. Ему свойственна непринужденная манера преподавания, индивидуальный подход, искренний, дружеский тон. Тип Y – заинтересован

только в умственном развитии учащихся. Строго придерживается содержания изучаемого предмета. Работает по последовательной, подробно разработанной программе, предъявляет высокие требования, строго проверяет усвоенный материал. Держится отчужденно, подход к ученикам сугубо профессиональный. Сходство преподавателей типа X и Y предопределяет общую направленность их профессиональной деятельности, а различие в ожиданиях (целях образования) – дидактическую технологию обучения (выбор дидактических средств и контроля за результатами обучения), а также форму и содержание дидактической коммуникации (монологической или диалогической).

По мнению Торховой А.В. [171, с.65], в деятельности учителя стиль представляет собой единство профессионально незаменимого и индивидуально неповторимого. В стиле отражается обусловленная индивидуальными особенностями и устойчиво предпочитаемая педагогом система средств, с помощью которых он успешно создает образовательную среду развития индивидуального стиля учебной деятельности учащихся. Учитель, владеющий опытом самоформирования индивидуального стиля деятельности, объективно востребован, ибо только он и способен создать аналогичные условия для своих учеников.

Между тем, эта система средств, предпочитаемая и используемая педагогом может не соответствовать индивидуальному стилю учебной деятельности ученика.

Несоответствие между стилем преподавания учителя и стилем обучения учащегося Бетти Лу Ливер [106] называет конфликтом стилей. То, чего ожидает учитель от своих учеников на уроке, основывается на его собственных предпочтениях в сфере преподавания/обучения. И когда эти предпочтения не совпадают с учебными предпочтениями учащихся, возникает конфликт стилей.

Педагогический процесс - двухсторонний. Его успех одинаково зависит как от учителя, так и ученика. Если учесть, что в образовательном процессе (стихийно или целенаправленно) и у преподавателя и у обучающегося

формируется индивидуальный стиль деятельности, то возникает вопрос: будет ли этот стиль рациональным, обеспечивающим успешность учебной/обучающей деятельности участников образовательного процесса, будет ли он соответствовать требованиям профессии и способствовать успешному выполнению профессиональной деятельности, и, наконец, будут ли соответствовать стиль преподавателя и стиль ученика, не вступая в противоречие и не вызывая затруднений учебной деятельности ученика.

В связи с этим преподавателю важно очень внимательно относиться к стилям обучения, владеть элементами нескольких стилей и использовать их в зависимости от условий изменяющейся ситуации, оперативно переключаться с одного способа учебной деятельности на другой, уметь устранять конфликт между стилями преподавания и обучения, мешающий реализации способности ученика учиться.

Таким образом, учитывая относительность практически реализуемой индивидуализации, автором предлагается в профессиональном образовании рассматривать процесс индивидуализации обучения как организацию учебного процесса, включающую учет тех индивидуальных особенностей учащихся, которые значимы как для самой учебной деятельности, так и для ее конечных результатов - успешного овладения профессией; создание определенных психолого-педагогических условий для формирования у студента индивидуальной системы способов учебной и профессиональной деятельности, как результата интеграции объективных требований профессии и свойств личности будущего специалиста.



## **1.2. Профессионально-значимые основания индивидуализации обучения при реализации компетентного подхода в процессе профессиональной подготовки специалиста**

Социальный заказ на повышение качества подготовки компетентного, конкурентоспособного специалиста среднего звена обуславливает необходимость реализации компетентного подхода в профессиональном образовании.

Профессиональное обучение несомненно включает в себя процессы социализации, повышающие адаптивность, толерантность индивида. Вместе с тем необходимыми являются и процессы индивидуализации, предполагающие саморазвитие, самоактуализацию, самореализацию будущего специалиста и способствующие его конкурентоспособности. Индивидуализация становится еще одним значимым обстоятельством для реализации компетентного подхода.

Профессиональная деятельность медицинской сестры в значительной степени стандартизирована и алгоритмизирована, она требует строгого соблюдения профессиональных стандартов и пунктуального выполнения алгоритмов медицинских манипуляций.

В связи с этим следует уточнить, что в нашем исследовании речь идет не об индивидуализации содержания самой профессиональной деятельности (профессиональных компетенций), а об индивидуализации процесса освоения этой профессиональной деятельности (процесса формирования компетенций).

Исходя из того, что индивидуализированное обучение предполагает организацию учебного процесса с учетом индивидуальных особенностей учащихся и учитывая относительность любой индивидуализации (невозможно учесть все индивидуальные особенности каждого ученика), в процессе профессионального обучения, на наш взгляд, приоритет должен быть отдан тем индивидуальным особенностям обучающихся, которые наиболее значимы как для самой учебной деятельности, так и для осваиваемой профессии [п.1.1].

В качестве ключевого основания индивидуализации процесса формирования специальных профессиональных компетенций для профессии «Медицинская сестра» нами выделен стиль мышления и деятельности студента (рис. 1).

Общую характеристику профессии и требования, которые она предъявляет к человеку, содержит в себе профессиограмма.

В частности, для каждой профессии требуется определенная совокупность знаний и умений. Необходимый уровень знаний может быть: высоким (теоретическое знание); средним (практическое использование знаний); низким (знание получено опытным путем, навыки) [153, с.12].

Для профессии «Медицинская сестра» необходимым уровнем базовых знаний по специальным предметам (по Е.С.Романовой) является – средний (практическое использование знаний).

Немаловажное значение имеет и способ мышления, который является устойчивой характеристикой личности и проявляется как в обычных житейских, так и в профессиональных обстоятельствах. Если профессия постоянно требует от работника применять не свойственный ему способ мышления, он будет испытывать эмоциональный дискомфорт и не сможет добиться успеха в данной деятельности [153, с.9-10].

В соответствии с классификацией способов мышления Е.С.Романовой в профессии «Медицинская сестра» доминирующим способом мышления является способ «приложение-процедура», при котором человек быстро, точно и пунктуально выполняет известные процедуры решения поставленной задачи.

Таким образом, в соответствии с требованиями профессиограммы [153] профессионально-значимым способом деятельности медицинской сестры, который и следует развивать в процессе профессионального обучения, является – практический (практическое использование знаний), структурированный (алгоритмизированный) (быстрое, точное и пунктуальное выполнение известных процедур для решения поставленной задачи). Однако, в связи с индивидуальными особенностями обучаемых, предпочитаемый способ

деятельности студентов не всегда соответствует профессионально-значимому [77, с.61-62].

Среди большого количества психологических характеристик личности [106] мы выделили те, которые, на наш взгляд, наиболее существенны в индивидуальной учебно-познавательной, учебно-профессиональной деятельности студента и в последующей профессиональной деятельности в соответствии с требованиями профессиограммы среднего медицинского работника.

Это преобладающий способ мышления: конкретное – абстрактное; линейное – нелинейное; и, соответственно, предпочитаемый способ деятельности: практическая – теоретическая; структурированная – неструктурированная.

Эти параметры являются достаточно независимыми в том смысле, что индивид с преобладающим конкретным способом мышления и предпочитаемой практической деятельностью с равной вероятностью может обладать как линейным мышлением (предпочитать структурированную деятельность), так и нелинейным мышлением (предпочитать неструктурированную деятельность).

В целом, исходя из преобладающего стиля мышления (конкретный/абстрактный; линейный/нелинейный) и, соответственно, предпочитаемого способа деятельности (практический/теоретический; структурированный/неструктурированный) мы выделили четыре психотипа обучающихся, условно обозначив их: ПС (практический, структурированный); ПН (практический, неструктурированный); ТС (теоретический, структурированный); ТН (теоретический, неструктурированный) [77, с.59-60].

Характеристика выделенных психотипов представлена в табл. 1.

Одним из факторов, существенно влияющих на эффективность учебного процесса и качество профессиональной подготовки специалиста является мотивация обучающихся на овладение профессиональной деятельностью.

Под мотивацией понимается вся совокупность стойких мотивов, побуждений, определяющих содержание, направленность и характер

деятельности личности, ее поведения [74]. Мотивацией также могут быть названы действия педагога, направленные на стимулирование новых значимых мотивов той или иной деятельности, их внешнее подкрепление.

На содержание мотивации и ее устойчивость влияют две группы факторов:

а) объективные – господствующая система социальных ценностей, престиж образования и высококвалифицированного труда, авторитет духовной культуры;

б) субъективные – жизненные планы индивида, его представления о смысле жизни, стремление к самореализации, желание суверенно распорядиться своей судьбой [189, с.94].

Уровень мотивации к овладению профессиональной деятельностью существенно зависит от профессионального самоопределения обучаемого.

Как показывает практика, большинство студентов, обучающихся в образовательных учреждениях среднего профессионального образования, уже прошли первичное профессиональное самоопределение. Они осознанно выбрали конкретную специальность и желают овладеть ею. Уровень мотивации познавательной деятельности у таких студентов достаточно высок.

Часть студентов (их меньшинство) или не прошли первичное профессиональное самоопределение (выбор образовательного учреждения был случаен), или поступили в образовательное учреждение не согласуясь со своим профессиональным самоопределением (например, подчиняясь воле родителей, вопреки своим желаниям). Уровень мотивации познавательной деятельности у таких студентов соответственно невысок.

Студенты, имеющие низкий уровень мотивации к овладению профессией, как показывают наши наблюдения, испытывают трудности в процессе обучения, рано или поздно отказываются от обучения. Те же студенты, которые несмотря ни на что все же завершают обучение, в дальнейшем идут учиться или работать в совершенно иные профессиональные сферы.

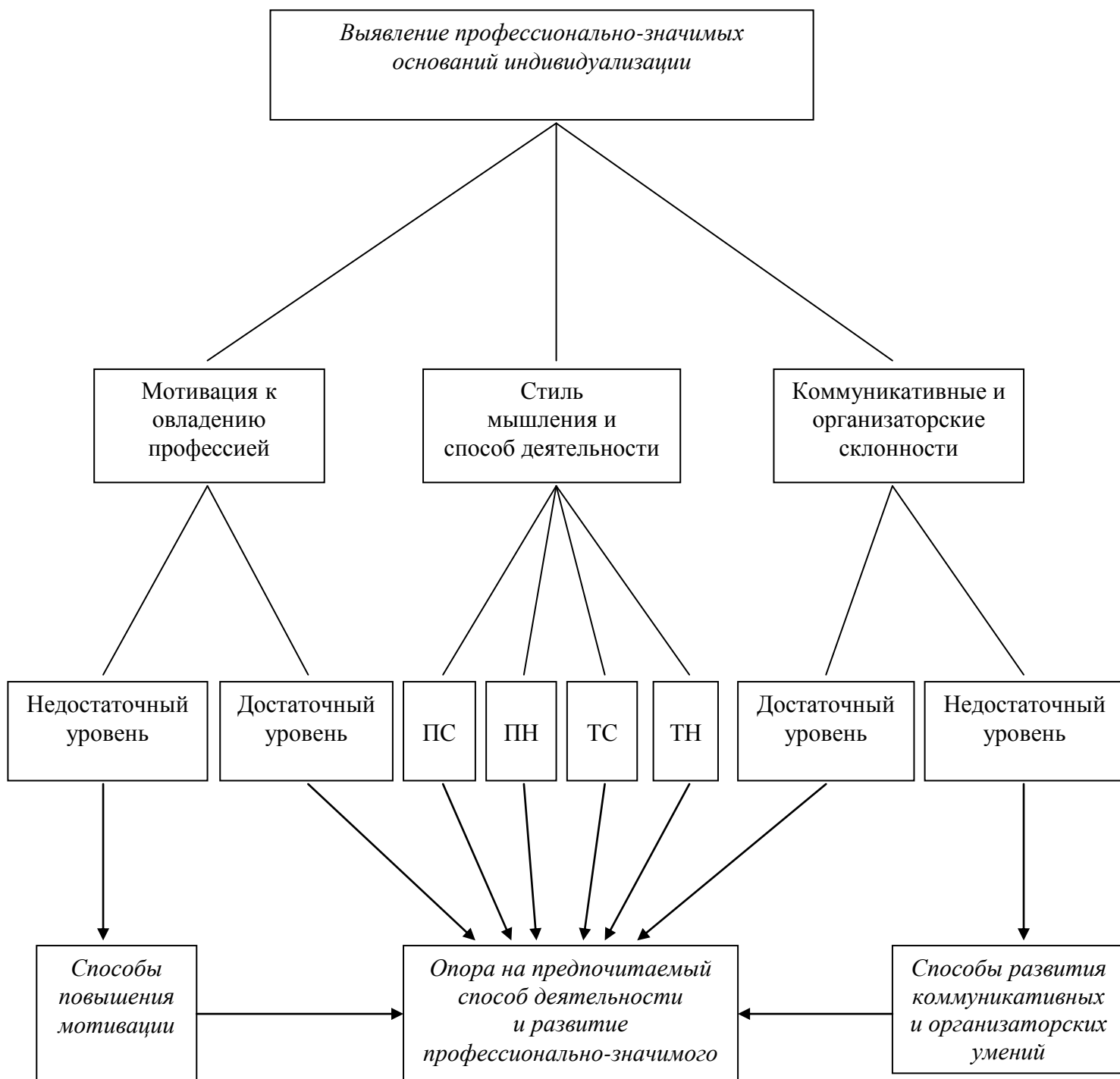


Рис. 1. Педагогические условия индивидуализации обучения студентов среднего медицинского учебного заведения как фактор формирования специальных профессиональных компетенций

**Условные обозначения:**

ПС – практический, структурированный

ПН – практический, неструктурированный

ТС – теоретический, структурированный

ТН – теоретический, неструктурированный

### Психотипы и их характеристика

<b>ПС</b>	<b>ТС</b>
<p>(практический, структурированный)</p> <p><i>Преобладает мышление:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– практическое (конкретное)</li> <li>– линейное (конвергентное)</li> </ul> <p><i>Предпочитает деятельность:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– практическую</li> <li>– структурированную</li> </ul> <p><i>Характеристика:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– любит практическую деятельность;</li> <li>– признает факты;</li> <li>– считает, что «реальным» является только то, что можно непосредственно почувствовать (увидеть, услышать, прикоснуться);</li> <li>– любит делать все «правильно»;</li> <li>– соблюдает дисциплину;</li> <li>– мысли выражает четко, кратко, по существу, не вдаваясь в мелкие детали.</li> </ul>	<p>(теоретический, структурированный)</p> <p><i>Преобладает мышление:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– теоретическое (абстрактное)</li> <li>– линейное (конвергентное)</li> </ul> <p><i>Предпочитает деятельность:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– теоретическую</li> <li>– структурированную</li> </ul> <p><i>Характеристика:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– любит изучать теорию;</li> <li>– любит собирать всестороннюю информацию по какому-либо вопросу;</li> <li>– предпочитает информацию, изложенную последовательно, логично с обоснованными выводами;</li> <li>– любит соблюдать правила, действовать по инструкции;</li> <li>– любит порядок, регулярность, четкость;</li> <li>– планирует свою деятельность;</li> <li>– продумывает детали.</li> </ul>
<b>ПН</b>	<b>ТН</b>
<p>(практический, неструктурированный)</p> <p><i>Преобладает мышление:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– практическое (конкретное)</li> <li>– нелинейное (дивергентное)</li> </ul> <p><i>Предпочитает деятельность:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– практическую</li> <li>– неструктурированную</li> </ul>	<p>(теоретический, неструктурированный)</p> <p><i>Преобладает мышление:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– теоретическое (абстрактное)</li> <li>– нелинейное (дивергентное)</li> </ul> <p><i>Предпочитает деятельность:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– теоретическую</li> <li>– неструктурированную</li> </ul>

<p><i>Характеристика:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– любит практическую деятельность;</li> <li>– опирается на свой собственный опыт;</li> <li>– никогда заранее не планирует свою деятельность;</li> <li>– начинает сразу же действовать;</li> <li>– считает, что «надо просто попробовать» и «научиться плавать можно только в воде»;</li> <li>– стремится быстрее получить конкретный результат;</li> <li>– не любит подчиняться правилам;</li> <li>– любит экспериментировать, вводить новшества;</li> <li>– не любит объяснять что-либо, подробно разбирать какие-либо вопросы.</li> </ul>	<p><i>Характеристика:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– любит теоретические рассуждения, оригинальные идеи;</li> <li>– осуществляет мысленные эксперименты;</li> <li>– предпочитает творческие задания;</li> <li>– активно ищет новизны, перемен;</li> <li>– любит парадоксы, выявляет противоречия;</li> <li>– склонен к обобщенным оценкам без детального анализа.</li> </ul>
--	--

Следовательно, в процессе индивидуализации обучения необходимо учитывать уровень мотивации обучающихся к овладению профессиональной деятельностью.

На успешность процесса профессионального обучения существенно влияет адекватность выбора будущей профессиональной деятельности, соответствие способностей обучаемого и особенностей его личности требованиям избранной профессии.

В соответствии с разделением профессий по системам взаимодействия субъект-объект труда (по Климову Е.А.) профессиональная деятельность среднего медицинского работника относится к системе «человек-человек». Для успешной деятельности в данной системе необходимы определенные профессионально важные качества, среди которых: стремление к общению; умение легко вступать в контакт с незнакомыми людьми; умение слушать; способность владеть речью, мимикой, жестами; способность анализировать

поведение окружающих, понимать намерения и настроения других людей, способность разбираться во взаимоотношениях других людей, умение улаживать разногласия между ними, организовывать их взаимодействие [63, с.332].

Имеет значение и характер взаимодействия людей друг с другом в процессе выполнения профессиональной деятельности. Для профессии «Медицинская сестра» (по Е.С.Романовой) характерно межличностное взаимодействие – частое, по типу «вместе»: человек стремится действовать вместе с другими людьми, предпочтение отдается выполнению общей работы «командой», человек соглашается на некоторую зависимость от других в работе и не любит работать в одиночку [153, с.13].

Кроме того, Романова Е.С. отмечает, что в данной профессиональной среде в наилучшей степени может выразить себя тип личности – социальный. Он активен, общителен, эмоционален, чувствителен. Обладает развитыми словесными способностями. Умеет устанавливать и поддерживать отношения с людьми. Главным содержанием его труда является взаимодействие с людьми. Предпочитаемые занятия: обучение, информирование, обслуживание [153, с.14-15].

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что для специальности «Медицинская сестра» профессионально важными являются коммуникативные, организаторские склонности и способности человека.

Что же такое «профессиональные способности»? И чем они отличаются от «профессиональных склонностей»?

По Е.А.Климову [189, с.113], «склонности – разновидность побуждений человека, своеобразие которых в том, что они выражают глубокую и устойчивую потребность человека заниматься определенной практической деятельностью. Склонности часто являются индикатором соответствующих способностей, а также условием их дальнейшего развития».

Способности же (по В.Д.Шадрикову) [189, с.165-167] есть «свойства или качества индивида, обуславливающие успешность деятельности или овладение



ею. Развитие способностей осуществляется в процессе жизнедеятельности и деятельности (учебной, трудовой, игровой). Источником развития способностей выступает противоречие между наличным уровнем развития способностей и требованиями деятельности».

В связи с этим и учитывая, что формирование специальных профессиональных компетенций осуществляется в контексте развития ключевых и базовых профессиональных компетенций, в процессе индивидуализации обучения особое внимание необходимо уделить развитию коммуникативных и организаторских умений студента.

Федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования третьего поколения предусматривают принципиально новый, компетентностный подход к профессиональной подготовке специалиста.

Компетентностный подход, в отличие от традиционного, предполагает изменения во всех составляющих образовательного процесса - целях и содержании обучения, организации учебного процесса, оценке образовательных результатов.

Основываясь на данных исследований ряда авторов по реализации компетентностного подхода в практику образовательных учреждений (В.И.Блинов, Ю.В.Коновалова, Ю.Н.Кузнецова, А.А.Муравьева, О.Н.Олейникова, Е.В.Сартакова, И.С.Сергеев, Т.Н.Червякова и др.) нами выделены, применительно к нашему исследованию, следующие особенности его реализации.

1. Конечным результатом образовательного процесса являются не академические «знания-умения-навыки», а готовность специалиста к профессиональной деятельности, то есть его компетентность.

Компетентный специалист не только обладает определенными знаниями, умениями, навыками, но и способен реализовать их в работе [123, с.19].

В связи с тем, что в настоящее время в методической литературе, как российской, так и зарубежной, существует множество определений понятия

«компетенция» и «компетентность» (Байденко В.И., Безюлева Г.В., Блинов В.И., Жак Делор, Зимняя И.А., Муравьева А.А., Мясников В., Найденова Н., Олейникова О.Н., Д.Равен, Радионова Н.Ф., Сергеев И.С., Тряпицына А.П., Хуторской А.В., Чошанов М.А., Шишов С.Е. и др.) и в педагогическом сообществе нет единого устоявшегося определения этих понятий, нет единой их классификации, необходимо уточнить, какие из определений были взяты нами за основу.

В Федеральных государственных образовательных стандартах среднего профессионального образования третьего поколения [174] даны следующие определения понятия компетенция:

*Компетенция* – способность применять знания, умения и практический опыт для успешной деятельности в определенной области.

*Общая компетенция* – способность успешно действовать на основе практического опыта, умения и знаний при решении задач, общих для многих видов деятельности.

*Профессиональная компетенция* – способность успешно действовать на основе умений, знаний и практического опыта при решении задач профессиональной деятельности.

В отечественной педагогической науке, в контексте разработки государственных образовательных стандартов нового поколения, наибольшее распространение получила классификация компетенций, в которой выделяются:

*Ключевые* (универсальные, общие) – необходимые для любой деятельности.

*Базовые профессиональные* – необходимые для деятельности в определенной профессиональной области.

*Специальные профессиональные* – необходимые для решения конкретных профессиональных задач.

Специальные компетенции можно рассматривать как реализацию ключевых и базовых компетенций в конкретной области профессиональной деятельности.

С точки зрения профессиональной образовательной практики нам представляется оправданным подразделение профессиональных компетенций на базовые и специальные. Выделение специальных компетенций позволяет конкретизировать требования к профессиональной деятельности специалиста заявленного должностного уровня.

Разделяя точку зрения А.В.Хуторского, считаем, что *компетенция* - это некоторое наперед заданное требование к образовательной подготовке ученика, а *компетентность* - уже состоявшееся его личностное качество (характеристика).

*Компетентность* – готовность к осуществлению деятельности в конкретных профессиональных ситуациях (Зимняя И.А.).

Олейникова О.Н. и Муравьева А.А., понимая под компетенцией способность применять знания, умения, отношения и опыт в знакомых и незнакомых трудовых ситуациях, дают пояснение основных составляющих этого понятия [131, с.19] :

*Знания* осваиваются в ходе когнитивной/познавательной деятельности. Подход, основанный на компетенциях, ни в коей мере не принижает роль знаний. Наоборот, знания необходимы как для осуществления деятельности, так и для дальнейшего обучения.

*Умение* предполагает целенаправленное выполнение действия (задания).

Под *отношениями* понимаются отношения к объекту и предмету деятельности, отношения между субъектами деятельности, а также отношение работника к самому себе, своему личному и профессиональному развитию и карьере.

*Опыт* становится то жизненное и профессиональное содержание, которое осмыслено и проработано человеком и стало частью его внутреннего мира. Профессиональным и управленческим опытом работник начинает

обладать только тогда, когда он анализирует результаты своей деятельности и делает правильные выводы.

2. В процессе профессиональной подготовки необходимо учитывать требования работодателей к стандартам деятельности в рамках конкретной профессиональной области, к компетенциям работников конкретного должностного уровня.

Компетентностный подход предполагает пересмотр отношений между образовательными профессиональными учреждениями и работодателями. В условиях рыночной экономики для работодателя важно то, как будет работать молодой специалист, а не то, что он знает. Конечным результатом подготовки специалиста становится сама профессиональная деятельность, а собственно знания и умения – промежуточным, опосредованным результатом.

В связи с этим учебному заведению важно четко представлять, для каких конкретных видов профессиональной деятельности оно осуществляет подготовку специалистов, а не просто готовить унифицированных работников.

Разработка профессиональных образовательных программ, основанных на компетенциях, должна начинаться с разработки паспорта компетенции [2] и функциональной карты, в основе которой лежит функциональный анализ [131].

*Паспорт компетенции* - это обоснованная совокупность требований к уровню сформированности компетенции по окончании освоения основной образовательной программы. Он включает в себя содержание, структуру компетенции, уровни сформированности компетенции.

*Функциональный анализ* - это описание трудовой деятельности через функции и результаты. Он позволяет оперативно учитывать изменения в технологии и организации труда на региональных рынках труда.

*Функциональная карта* состоит из описания основной цели профессии; описания основных функций, составляющих данную профессию; описания конкретных значимых действий в рамках основных функций - конкретных компетенций.

*Основная цель* кратко описывает профессию как суммарный результат того, что должно быть достигнуто в данной профессии; формулируется в обобщенном виде одним предложением.

*Основные функции* представляют собой описание тех конкретных действий, посредством которых достигается основная цель профессии. Они должны отражать максимальную целесообразность действий для достижения конечного результата (основной цели). Причем это должны быть самодостаточные укрупненные функции, освоение каждой из которых дает шансы на трудоустройство. Количество функций зависит от сложности профессии.

Все основные функции подразделяются на ряд составляющих их более мелких единиц, каждая из которых описывает конкретные действия, составляющие *конкретную компетенцию*. Это должны быть самодостаточные укрупненные действия, освоение которых уже дает шансы на трудоустройство.

Олейникова О.Н., Муравьева А.А. и др. [131] особое значение при разработке функциональной карты придают используемому языку описания, к которому предъявляются единые требования. Действия, которые должны быть осуществлены для достижения цели, описываются глаголами в неопределенной форме. За глаголом следует существительное (дополнение), указывающее на объект, на который направлено действие. За дополнением следует, если это необходимо, описание контекста, в котором осуществляется действие.

В процедуре описания основной цели и основных функций обязательно должны принимать участие специалисты в конкретной отрасли.

3. Необходимо оптимальное сочетание теоретической и практической составляющей процесса обучения.

При компетентностном подходе в обучении изменяется роль знаний. На первое место ставятся профессиональные умения (профессиональные компетенции), а знания рассматриваются как поддерживающие, необходимые для овладения той или иной компетенцией. В содержание обучения включаются только те знания, которые необходимы для формирования умений.

Все остальные знания рассматриваются как справочные, они хранятся в справочниках, энциклопедиях, интернете и других источниках информации, а не в головах учащихся. В то же время, учащийся должен при необходимости уметь быстро и безошибочно воспользоваться всеми этими источниками информации для разрешения тех или иных проблем [159, с.16].

Не допускается избыток теоретического материала, не связанного непосредственно с формируемыми компетенциями [131, с.187]. Объем и глубина «запасенных» знаний, необходимых для формирования умений, должен быть адекватен сложности этих умений, что задает совершенно определенные разумные пределы [159, с.5].

Компетентностный подход предполагает интеграцию теории и практики в учебном процессе.

Обращается внимание на отрицательные стороны традиционного разделения теории и практики: перегруженность программ обучения теорией в ущерб практическим умениям; отсутствие обоснованной связи объема изучаемой теории с последующей трудовой деятельностью [131, с.178]. В академической модели обучение зачастую теоретическое/в аудитории и акцент делается на повторении знаний, тогда как в модели компетенций обучение происходит в основном на рабочем месте/в практической ситуации, ориентировано на работодателя и фокусируется на наблюдаемой деятельности [131, с.169].

Требуемые теоретические знания желательно реально интегрировать в практические занятия, а не изучать отдельно на лекциях.

П.Е.Решетников подвергает критике традиционную логику образовательного процесса (от теории к практике), при которой «теоретические знания оказываются, как правило, невостребованными». По мнению автора, самым большим недостатком такого подхода к обучению является временной разрыв между знаниями и опытом профессиональной деятельности, подлежащими усвоению, и отсутствием в данный конкретный момент времени потребности в их усвоении [151, с.47].

Знания должны осваиваться студентами в процессе овладения компетенциями по мере возникновения потребности в них. В этом случае мотивация обучающихся значительно повышается, так как они начинают понимать, зачем конкретно им понадобятся теоретические знания.

Основа предлагаемой методики - обучение посредством деятельности. Преподавателям нужно научиться доверять студентам и позволять им учиться самим, через собственную практику и даже ошибки.

4. Среда обучения должна быть максимально приближена к ситуации рабочего места.

В ходе учебного процесса важно предоставлять обучающимся возможность обучаться на рабочем месте или в ситуации, максимально имитирующей трудовую среду. Такое обучение позволяет обучающимся адаптироваться к реальной трудовой деятельности во всем ее многообразии и целостности и применять на практике компетенции в множестве трудовых контекстов и ситуаций [131, с.180].

Необходимо применение форм, бланков, документов и т.д., принятых в учреждениях отрасли. Задания обучающимся формулировать в той форме, которая принята в учреждениях работодателя.

Важно наличие адекватных ресурсов для освоения компетенций, хорошо оборудованные кабинеты доклинической практики, материалы, инструменты, возможность проводить обучение в учреждениях социального партнера.

Среда включает в себя не только физическое окружение, но также эмоциональное и психологическое. Преподаватель должен сделать все возможное, чтобы обучающийся чувствовал себя комфортно, не боялся высказывать свои идеи и мнения по поводу обсуждаемых проблем и не стыдился собственного незнания или неумения. Необходимо, чтобы учебная деятельность была максимально неформальной по характеру. А преподаватели использовали как можно больше разнообразных методов обучения и одновременно были готовы корректировать содержание и методы обучения согласно пожеланиям обучающихся. Главное требование к окружающей среде -

она должна создавать возможности для того, чтобы обучающийся учился учиться и мог решать проблемы [131, с.239].

#### 5. Оценка готовности к профессиональной деятельности.

Практико-ориентированный характер среднего профессионального образования предполагает значительную часть учебного времени отводить на практическую подготовку. Целесообразное использование этого времени дает возможность не только обучать, но и проверять практическую готовность специалиста к профессиональной деятельности на этапе обучения, если разработан соответствующий комплекс задач, полноценно смоделирована профессиональная деятельность.

В условиях традиционного подхода объектом оценивания являются предметные знания и умения. Компетентностный же подход требует оценивания более сложных результатов - компетенций.

В традиционном случае полноправным субъектом оценивания выступает преподаватель. В условиях компетентностного подхода ситуация несколько меняется. Компетентен в той или иной сфере деятельности тот, кто сам способен оценить собственную степень компетентности в данной сфере. Способность человека к самооценке в определенной области - это необходимое условие и признак компетентности в данной области. Учащийся, не способный оценить свои знания и умения в той или иной области либо оценивающий их необъективно (например, склонный к жульничеству, завышению оценки), не может считаться компетентным в данной области.

Поэтому важнейшей задачей становится обучение учащихся навыкам коллективной и индивидуальной самооценки.

Не следует забывать, что компетентный человек способен не только оценить зоны своего знания и умения, но и охарактеризовать (хотя бы приблизительно) их границы, т.е. пределы своих возможностей в данной области [159, с.40-42].



В условиях компетентностного подхода для оценки освоения компетенций необходим набор объективных и в то же время качественных критериев.

Оценка - это процесс создания и сбора свидетельств деятельности обучающегося и вынесения суждения относительно этих свидетельств на основе заранее определенных критериев. Оценка предполагает демонстрацию или подтверждение того, что обучающиеся освоили требуемые компетенции и могут осуществлять все требуемые действия в рамках данной компетенции. Свидетельства могут быть получены в ходе реальной деятельности обучающегося в процессе обучения или же в результате специально спланированной практической ситуации [131, с.107].

Содержание и методы проведения оценки должны соответствовать оцениваемой компетенции. Образно говоря, оценка компетенций в области плавания должна проходить в водоеме, а не посредством письменного тестирования [131, с.116].

Оптимальным методом оценки компетенций может служить демонстрация умений и знаний (компетенций) на рабочем месте. При невозможности провести оценивание на рабочем месте нужно обращаться к имитации трудовой ситуации (рабочего места), организованной самым тщательным образом. При этом имитация условий реальной трудовой деятельности должна включать в себя среду, оборудование и материалы, используемые в реальных условиях трудовой деятельности на рабочем месте. Оценка компетенции предусматривает только возможность либо подтвердить, либо не подтвердить ее освоение. Другими словами, компетенция либо освоена, либо нет [131, с.121].

Во избежание субъективности при оценивании Олейникова О.Н., Муравьева А.А. [131, с.120] рекомендуют применять проверочные листы для экзаменаторов, содержащие критерии оценки деятельности; проводить оценку с участием минимум двух оценщиков.

Помимо выполнения практической демонстрации умений, в ходе оценки могут быть предусмотрены дополнительные письменные или устные опросы.

Если предусмотрены дополнительные вопросы, нужно указать их тематику и количество правильных ответов, которое будет считаться удовлетворительным [131, с.133].

Опрос проводится для проверки степени осознанности выполнения действий и уровня освоения необходимой теории. В случае наличия дополнительных вопросов оценщики должны иметь текст контрольных ответов, гарантирующих объективность оценки [131, с.145].

#### 6. Стимулирование активной позиции обучающихся.

Актуальным для компетентностного подхода является активное обучение, предполагающее формирование активной позиции обучающихся.

Познавательная активность, по мнению Т.И.Шамовой, не сводится к простому напряжению интеллектуальных и физических сил ученика, ее необходимо рассматривать «... как качество деятельности личности, которое проявляется в отношении ученика к содержанию и процессу деятельности, в стремлении его к эффективному овладению знаниями и способами деятельности за оптимальное время, в мобилизации нравственно-волевых усилий на достижение учебно-познавательных целей» [182, с.65].

Прежде всего, необходим достаточный уровень мотивации студентов к овладению профессиональной деятельностью.

Обучающиеся изначально должны быть ориентированы преподавателем на самоуправляемое обучение и вовлечены в процесс планирования собственного обучения и оценки освоенных компетенций. Они реально становятся субъектами процесса обучения и разделяют ответственность за его результат с преподавателями [131, с.170].

Необходимо содействовать тому, чтобы студенты приучались учиться сами и отвыкали от того, что их учат. Должен быть увеличен удельный вес самостоятельной деятельности студента. Оценка должна быть направлена не на

«поощрение» или «порицание», а на возможность для обучающегося реально оценить свое обучение.

Каждому обучающемуся необходимо ответить самому себе на следующие вопросы: чего я хочу достичь?; почему я хочу этому научиться?; какие умения мне нужны для этого?; как я пойму, что я этому научился? [131, с.169]. Обучающиеся должны четко представлять себе, что они будут уметь в результате обучения и что смогут предложить работодателю.

7. Преподаватель должен уметь организовать деятельность обучающихся и эффективно руководить ею.

Преподаватели должны с вниманием и уважением относиться к потребностям и пожеланиям обучающегося, к его представлениям о наиболее эффективных путях достижения целей обучения и уметь направлять обучающегося в тех случаях, когда тот ставит себе нереальные цели или выбирает средства их достижения, не соответствующие своим способностям и потенциалу. Преподавателю отводится центральная роль в содействии профессиональному развитию личности и становлении профессиональной индивидуальности [131, с.244].

Преподаватель должен отказаться от роли «транслятора знаний». Роль преподавателей заключается в консультировании студентов. Важно, чтобы обучающиеся имели возможность обращаться к разным преподавателям и руководителям производственной практики, а также активно взаимодействовать друг с другом во время обучения.

Таким образом, реализация компетентного подхода в процессе профессионального обучения предполагает создание ряда условий, включающих изменения в целях, содержании, организации учебного процесса и оценке его результатов.

Рассмотрев ряд факторов, влияющих на эффективность профессионального обучения специальности «Медицинская сестра», мы выделили в качестве профессионально-значимых оснований индивидуализации обучения, направленного на формирование специальных профессиональных

компетенций: мотивацию к овладению профессиональной деятельностью, коммуникативные и организаторские склонности, а также, в качестве ключевого основания, стиль мышления и предпочитаемый способ деятельности студента.

### **1.3. Индивидуализированный процесс обучения, направленный на формирование специальных профессиональных компетенций студентов среднего медицинского учебного заведения**

В ходе исследования нами были выделены этапы процесса формирования специальных профессиональных компетенций в среднем медицинском учебном заведении и определена логика их реализации:

I этап - Формирование представления о последовательности и содержании действий, выполняемых в рамках конкретной профессиональной компетенции (наблюдение в условиях клиники).

II этап - Имитация реализации элементов компетенции в условиях доклиники (выполнение практических манипуляций по алгоритму, анализ конкретных ситуаций, решение ситуационных задач).

III этап - Имитация реализации конкретной профессиональной компетенции в условиях доклиники (ролевая игра, деловая игра).

IV этап - Реализация конкретной профессиональной компетенции в условиях клиники (под контролем).

Первый этап формирования компетенции реализуется во время практических занятий по специальным дисциплинам. Обучающийся в реальных условиях практического здравоохранения наблюдает за профессиональной деятельностью медицинского работника соответствующего должностного уровня.

Имитация реализации элементов компетенции происходит в учебном доклиническом кабинете. Она включает в себя практическое выполнение необходимых манипуляций на фантомах, решение ситуационных задач, анализ конкретных ситуаций.

Третий этап формирования компетенции осуществляется также на практическом занятии в кабинете доклиники посредством участия студентов в деловой или ролевой игре.

Четвертый этап формирования компетенции реализуется во время производственной практики. Обучающийся приобретает практический опыт

реализации конкретной профессиональной компетенции в реальных условиях практического здравоохранения под контролем руководителя практики.

В реальной педагогической практике средних профессиональных образовательных учреждений, как показали наши наблюдения, процесс обучения начинается обычно со второго этапа (имитация реализации элементов компетенции в условиях доклиники). Третий этап (имитация реализации конкретной профессиональной компетенции в условиях доклиники) в учебном процессе присутствует достаточно редко в связи с трудоемкостью методической разработки деловых, ролевых игр; значительностью временных затрат при их проведении; необходимостью адекватной материальной оснащённости учебных аудиторий, соответствующей требованиям профессиональных стандартов. Первый и четвертый этапы обучения (наблюдение и реализация конкретной профессиональной компетенции в условиях клиники) обычно осуществляются одновременно во время производственной практики.

В представленном нами индивидуализированном процессе обучения, направленном на формирование специальных профессиональных компетенций этапы освоения компетенций (п.1.3) соотнесены с различными видами учебной деятельности студента: учебно-познавательной деятельностью (на I и II этапах), квази-профессиональной деятельностью (на III этапе) и учебно-профессиональной деятельностью (на IV этапе) (табл. 2), (приложение 1).

Учебно-познавательная деятельность является самоуправляемой деятельностью обучающегося по решению личностно-значимых и профессионально-актуальных реальных познавательных проблем, сопровождающейся овладением необходимыми для их разрешения знаниями и умениями по добыванию, переработке и применению теоретической информации, а также навыками практической реализации элементов профессиональных компетенций.

В процессе квазипрофессиональной деятельности (ролевые и деловые игры) происходит моделирование содержания и условий профессиональной

деятельности, формируется навык реализации конкретных профессиональных компетенций в доклинических условиях. Квазипрофессиональная деятельность является связующим звеном между учебной и профессиональной деятельностью и осуществляется в единстве контекстов: предметного (освоение знаний, навыков и опыта реализации конкретной профессиональной компетенции путем включения в моделируемые профессиональные ситуации), социального (взаимодействие участников образовательного процесса в соответствии с принятыми нормами социальных отношений) и психологического («включение» в профессию как часть культуры: через присвоение ее норм, правил, ценностей). В процессе профессионального обучения системное использование профессионального контекста крайне необходимо. Учебный процесс должен постепенно насыщаться элементами профессиональной деятельности и обеспечивать постепенное «погружение» студента в профессиональную деятельность. Квазипрофессиональный опыт способствует развитию у студентов не только познавательной активности, но и профессиональной мотивации, обеспечивая включение профессии в качестве культурного элемента личности студента.

Учебно-профессиональная деятельность, являясь по сути деятельностью профессиональной, предполагающей реализацию конкретных профессиональных компетенций в реальных условиях практического здравоохранения, имеет тем не менее ограничения, связанные с руководством и контролем за процессом и результатом данной деятельности со стороны преподавателя - методического руководителя и медицинского работника - непосредственного руководителя производственной практики.

В процессе обучения происходит, таким образом, постепенный, поэтапный переход студентов к базовым формам деятельности более высокого ранга: от учебной деятельности академического типа к квазипрофессиональной деятельности и, наконец, к учебно-профессиональной деятельности.

На каждом из этапов процесса формирования компетенций студенты осуществляют теоретическую, практическую и рефлексивную деятельность (табл. 3).

Практическая деятельность студента предполагает приобретение опыта: знакомство с чужим опытом (путем наблюдения за реализацией конкретной компетенции медицинским работником в условиях клиники - на I этапе) и приобретение собственного опыта (путем имитации реализации элементов компетенции в доклинических условиях - на II этапе), а также использование субъектного опыта в новой ситуации и приобретение нового опыта (путем имитации реализации конкретной компетенции в условиях доклиники - на III этапе и путем реализации конкретной компетенции в клинических условиях под контролем - на IV этапе).

Опыт в толковом словаре Ожегова С.И. определяется как отражение в сознании людей законов объективного мира и общественной практики, полученное в результате их активного практического познания; совокупность знаний и практически усвоенных навыков, умений. Субъектный опыт Бондаревская Е.В. [13] рассматривает как опыт жизнедеятельности и самореализации, приобретаемый ребенком самостоятельно в ходе общения, деятельности, познания, наблюдения, принятия решений, касающихся своей жизни, поступков.

Рефлексивная деятельность студента предполагает осмысление опыта. Под осмыслением понимается постижение действительности в определенных контекстах (практическом, теоретическом, культурном, личностном, профессиональном). Философское определение рефлексии связано с размышлением индивида о самом себе, самонаблюдением, анализом собственных действий, мыслей, эмоций, обращением сознания на себя и размышлением о своем внутреннем состоянии. Рефлексия в педагогическом процессе - это процесс и результат фиксирования субъектами (участниками педагогического процесса) состояния своего развития, саморазвития и причин этого.



**Индивидуализированный процесс обучения, направленный на формирование специальных профессиональных компетенций**

Этап освоения компетенции	Вид деятельности	Содержание деятельности				Уровень овладения профессиональной деятельностью	
<b>Учебно-познавательная деятельность</b>							
I	Теоретическая Формирование теоретической базы до опыта (для ТС и ТН)	Самостоятельная работа с теоретической информацией.					Представление
		ТС		ТН			
		<i>Изучение алгоритма выполнения конкретной профессиональной компетенции (действия, умения, знания).</i>		<i>Описание в общих чертах содержания конкретной профессиональной компетенции исходя из цели профессиональной деятельности, ожиданий пациентов. Изучение алгоритма выполнения конкретной профессиональной компетенции (действия, умения, знания).</i>			
	Практическая Приобретение опыта	Формирование представления о последовательности и содержании действий, выполняемых в рамках конкретной профессиональной компетенции (наблюдение в условиях клиники).					
	Рефлексивная Осмысление опыта	ТС	ТН	ПС	ПН		
		Сопоставление результатов наблюдения с эталоном.	Сопоставление результатов наблюдения с эталоном, <i>критическая оценка.</i>	<i>Составление алгоритма выполнения профессиональной компетенции (действия, умения, знания) по результатам наблюдения.</i> Сопоставление полученного алгоритма с эталоном.	<i>Описание в общих чертах содержания профессиональной компетенции (действия, умения, знания) по результатам наблюдения.</i> Сопоставление полученного описания с эталоном.		
Теоретическая Теоретическое обобщение опыта	Самостоятельная работа с теоретической информацией. Предъявление необходимой теоретической информации преподавателем. <i>Способы предъявления информации:</i>						
	ТС	ТН	ПС	ПН			

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>предъявление информации последовательно, логично, по плану;</i></li> <li>- <i>выделение главного, основных положений, правил;</i></li> <li>- <i>обоснованные выводы.</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>предъявление информации «образное», обобщенное;</i></li> <li>- <i>предъявление проблемных, парадоксальных, противоречивых ситуаций;</i></li> <li>- <i>озвучивание и сравнение различных точек зрения по актуальному вопросу;</i></li> <li>- <i>обоснование различных гипотез.</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>предъявление фактической информации (примеры из профессиональной практики);</i></li> <li>- <i>изложение четкое, краткое, по существу;</i></li> <li>- <i>наглядность.</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>обращение к субъективному опыту обучаемого;</i></li> <li>- <i>предъявление конкретных ситуаций, требующих определения дальнейших действий.</i></li> </ul>	
<b>II</b>	Теоретическая <i>Формирование теоретической базы до опыта (для ТС и ТН)</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией.				Знание Навык
	Практическая <i>Приобретение опыта</i>	Имитация выполнения элементов компетенции в условиях доклиники (выполнение практических манипуляций по алгоритму, анализ конкретных ситуаций, решение ситуационных задач).				
	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Самоанализ и взаимонализ освоения элементов компетенции.				
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией. Консультация преподавателя по актуальным вопросам теоретической информации. Предъявление необходимой теоретической информации преподавателем.				
<b>Квази-профессиональная деятельность</b>						
<b>III</b>	Практическая <i>Использование субъектного опыта в новой ситуации</i> <i>Приобретение нового опыта</i>	Имитация выполнения конкретной профессиональной компетенции в условиях доклиники (ролевая игра, деловая игра).				Знание Навык
	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Самоанализ и взаимонализ освоения компетенции.				
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией. Консультация преподавателя по актуальным вопросам теоретической информации. Предъявление необходимой теоретической информации преподавателем.				
<b>Учебно-профессиональная деятельность</b>						

IV	Практическая <i>Использование субъектного опыта в новой ситуации</i> Приобретение нового опыта	Выполнение конкретной профессиональной компетенции в условиях клиники (под контролем).	Знание Умение
	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Самоанализ качества выполнения компетенции.	
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с необходимой теоретической информацией. Консультация руководителя практики по актуальным вопросам теоретической информации.	

**Условные обозначения:**

ПС – практический, структурированный

ПН – практический, неструктурированный

ТС – теоретический, структурированный

ТН – теоретический, неструктурированный

**Виды деятельности обучающихся в процессе обучения, направленного на формирование специальных профессиональных компетенций**

Виды деятельности	Содержание деятельности
Теоретическая	Формирование теоретической базы до опыта
	Теоретическое обобщение опыта
Рефлексивная	Осмысление опыта
Практическая	Знакомство с чужим опытом
	Приобретение собственного опыта
	Использование субъектного опыта в новой ситуации. Приобретение нового опыта

Индивидуализация обучения невозможна без знания учащимися своих возможностей и способностей, осознания того, на каком уровне развития они находятся - это знание необходимо для выстраивания индивидуального маршрута обучающегося, адекватной самооценки. Овладеть этими знаниями учащийся может лишь в процессе рефлексии [141, с.105]. Роль рефлексии в творческой, мыслительной деятельности состоит в целеполагании, установлении и регулировании адекватных требований к себе на основе соотнесения предъявляемых извне требований, ситуационной специфики самого субъекта. Поскольку главным в педагогическом процессе на сегодняшний момент определяется развитие личности субъектов процесса, а

развитие является процессом внутренним и судить о его прохождении доступно, прежде всего, самому субъекту, то оценку такого развития и позволяет совершить рефлексия, как акт самонаблюдения, самоанализа, саморазмышления. В педагогическом процессе рефлексивные умения позволяют его субъектам организовывать и фиксировать результат состояния развития, саморазвития, а также причин положительной либо отрицательной динамики такого процесса [150]. Желательно, чтобы рефлексия стала привычной составляющей учебной деятельности студента.

Теоретическая деятельность студента предполагает формирование теоретической базы до опыта и теоретическое обобщение опыта. Обобщением является форма приращения знания путем мысленного перехода от частного к общему, которой обычно соответствует и переход на более высокую ступень абстракции.

Последовательность осуществления теоретической, практической и рефлексивной деятельности зависит от этапа освоения компетенции, предпочитаемого и профессионально-значимого способа деятельности (п.2.1) (табл.4).

Для студентов, предпочитающих практический стиль познавательной деятельности, актуальным будет сначала приобретение опыта и его рефлексия, а затем его теоретическое обобщение. Для студентов, предпочитающих теоретический стиль познавательной деятельности, целесообразным будет сначала формирование теоретической базы до опыта, затем приобретение опыта, его рефлексия и в заключение теоретическое обобщение опыта.

На I и II этапах освоения специальной профессиональной компетенции (учебно-познавательная деятельность) делается опора на предпочитаемый способ деятельности студента (реализуются два обобщенных образовательных маршрута):

1. **Практика** (*знакомство с чужим опытом, приобретение собственного опыта*) → **Рефлексия** (*осмысление опыта*) → **Теория** (*теоретическое обобщение опыта*) (для ПС и ПН).

**2. Теория** (*формирование теоретической базы до опыта*) → **Практика** (*знакомство с чужим опытом, приобретение собственного опыта*) → **Рефлексия** (*осмысление опыта*) → **Теория** (*теоретическое обобщение опыта*) (для ТС и ТН).

Обобщенный образовательный маршрут понимается нами как совокупность общих для большинства студентов этапов, периодов, линий, характеризующих их продвижение при получении образования [100, с.27]. В классическом значении «маршрут» понимается как «путь следования».

На III и IV этапах освоения специальной профессиональной компетенции (квази-профессиональная и учебно-профессиональная деятельность) – делается опора на профессионально-значимый способ деятельности: **Практика** (*использование субъектного опыта в новой ситуации, приобретение нового опыта*) → **Рефлексия** (*осмысление опыта*) → **Теория** (*теоретическое обобщение опыта*) [70, с.133].

Таким образом, происходит постепенный переход от предпочитаемого способа деятельности к профессионально-значимому (для студентов, у которых предпочитаемый и профессионально-значимый способ деятельности не совпадают).

Преподавателю, руководителю практики в процессе формирования у студентов специальных профессиональных компетенций акцент необходимо сделать:

у студентов, предпочитающих практическую деятельность – на рефлексии и теории (в связи с трудностями абстрактного мышления и усвоения теоретической информации);

у студентов, предпочитающих теоретическую деятельность – на практике и рефлексии (в связи с трудностями практического использования теоретической информации);

у студентов, предпочитающих неструктурированную деятельность – на алгоритмизированной деятельности.

**Последовательность осуществления различных видов деятельности  
в процессе освоения специальных профессиональных компетенций**

**I и II этапы освоения компетенции**

<i>Опора на предпочитаемый способ деятельности</i>			
ПС (практический, структурированный) ПН (практический, неструктурированный)			
<b>Практика</b>	→	<b>Рефлексия</b>	→
Знакомство с чужим опытом Приобретение собственного опыта		Осмысление опыта	Теоретическое обобщение опыта
ТС (теоретический, структурированный) ТН (теоретический, неструктурированный)			
<b>Теория</b>	→	<b>Практика</b>	→
Формирование теоретической базы до опыта		Знакомство с чужим опытом Приобретение собственного опыта	Осмысление опыта Теоретическое обобщение опыта

**III и IV этапы освоения компетенции**

<i>Опора на профессионально-значимый способ деятельности</i>			
ПС (практический, структурированный)			
<b>Практика</b>	→	<b>Рефлексия</b>	→
Использование субъектного опыта в новой ситуации Приобретение нового опыта		Осмысление опыта	Теоретическое обобщение опыта

На всех этапах формирования компетенции важно оптимальное сочетание теоретической и практической составляющей обучения и, что особенно важно, – в учебном процессе надо обеспечить отработку взаимопереходов теории и практики [86, с.14-16] с учетом индивидуальных предпочтений стилей мышления и деятельности обучающихся.

Переход теория-практика, практика-теория предполагает использование в процессе обучения в рамках одного дидактического цикла возможностей и познавательной, и практической деятельности (их целенаправленную взаимозамену), поэтапное преобразование объективного знания и субъективного эмпирического опыта студента в его обобщенное личностное знание и освоенные/созданные, отрефлексированные им ценности и алгоритмы профессиональной деятельности [87, с.100].

Студент в процессе познавательной деятельности нередко просто запоминает предлагаемую ему информацию, но в дальнейшем не всегда узнает изученные категории в реальной практике профессиональной деятельности, не может применить уже известную закономерность. Возникает противоречие между теорией и практикой, имеющее два аспекта: это, с одной стороны, противоречие между теоретическими знаниями и умением их применять; с другой стороны - между опытом и умением видеть в нем закономерность, обобщенное знание [86, с.6].

При всем своем различии эмпирический и теоретический уровни познания взаимосвязаны, граница между ними условна и подвижна. Эмпирическое исследование, выявляя с помощью наблюдений и экспериментов новые данные, стимулирует теоретическое познание (которое их обобщает и объясняет), ставит перед ним новые более сложные задачи. С другой стороны, теоретическое познание, развивая и конкретизируя на базе эмпирии новое собственное содержание, открывает новые, более широкие горизонты для эмпирического познания, ориентирует и направляет его в поисках новых фактов, способствует совершенствованию его методов и средств.

В профессиональном обучении студенту необходимо научиться самостоятельно добывать объективное, обобщенное знание, которое в ходе учебного процесса должно становиться субъективно значимым, личностным; научиться применять это знание (теоретические закономерности, открытые и воспринятые в ходе познавательной деятельности) на практике при решении собственных профессиональных проблем; выявлять и анализировать в ходе



практики новые эмпирические закономерности; находить ведущие закономерности, определяющие результативность профессиональной деятельности. Неудовлетворенность результатом практической деятельности должна становиться толчком к самообразованию (поиску теории), что, в свою очередь, должно приводить к совершенствованию практики. Таким образом, должна реализовываться «система взаимообусловленных переходов от проблем в практике к поиску теории и от привлекательной идеи к ее практическому воплощению» [86, с.11].

Основываясь на положении о цикличности любого процесса обучения и опираясь на работы Д.Колб, Р.Фрай, Л.А.Косолаповой мы рассматриваем процесс формирования компетенций как систему последовательных циклов взаимопереходов различных видов деятельности обучающихся (рис. 2).

Цикл - это совокупность определенных актов учебного процесса, итог последовательных микрорезультатов учения. Начало одного акта учебного процесса является следствием предыдущего, его завершение - причиной возникновения следующего. Этот результат называется микрорезультатом учения. В учебном процессе по ходу усвоения учебного материала и накопления опыта учебно-познавательной деятельности происходит переход от количественных изменений в составе и содержании учебной деятельности к ее качественному преобразованию. Переход от количественного накопления знаний к качественному преобразованию состояния готовности ученика решать учебные задачи на новом уровне сложности, в новых ситуациях и есть цикличное обучение. Между циклами существуют определенные взаимные интервалы. Движение от одного интервала к другому есть своеобразный скачок обучения. Это новое состояние ученика как субъекта обучения и как личности в целом. Результат отдельных циклов - это макрорезультат учения, те качественные изменения, которые произошли в ученике как личности [135].

Для того, чтобы студент смог самостоятельно выбрать приемлемый для себя образовательный маршрут на I - II этапах освоения компетенции, преподавателю необходимо помочь ему определить свой психотип, найти и

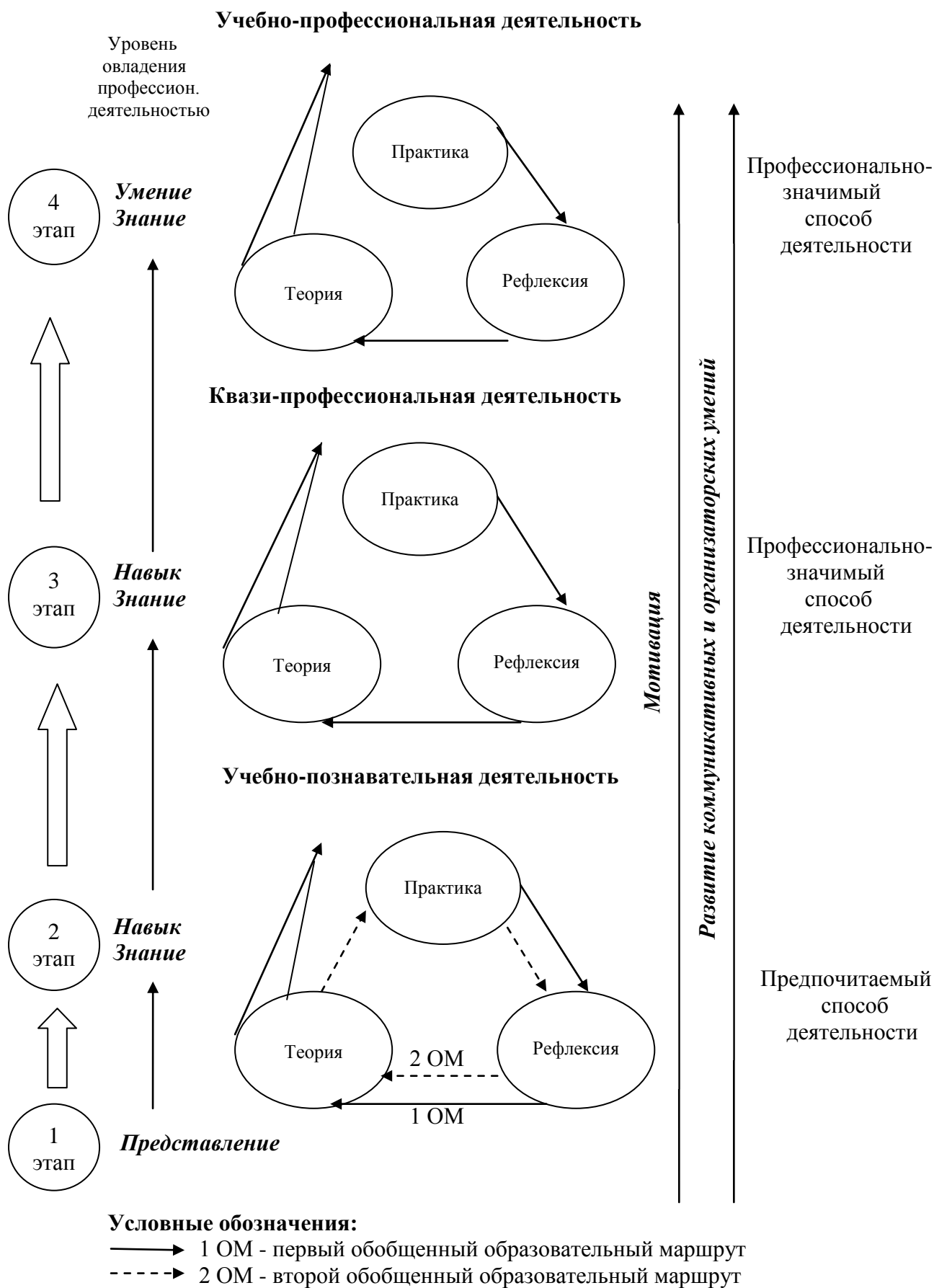


Рис. 2 Схема циклов взаимопереходов различных видов деятельности в индивидуализированном процессе обучения, направленном на формирование специальных профессиональных компетенций

сформировать собственный стиль учебной деятельности, найти свои специфические, оптимальные способы приспособления к учебным ситуациям.

Человек учится гораздо успешнее и легче, если у него сформирован свой индивидуальный стиль учебной деятельности, соответствующий его природным данным. Если преподаватель, пренебрегая особенностями индивидуальности учащегося, требует от него практически «копирования» своих действий, то учебная деятельность учащегося может быть в этом случае малопродуктивной. Если учащийся все-таки усвоил стиль, не соответствующий его личностным особенностям, то в дальнейшем это будет вызывать у него дискомфорт, снижение эффективности и результативности его деятельности. Поэтому в процессе обучения необходимо создавать учащимся условия для формирования, развития и совершенствования своего стиля.

В более выигрышном положении в данном случае (в плане и учебной и профессиональной деятельности) окажутся те студенты, индивидуальные особенности которых наиболее полно соответствуют требованиям профиограммы и предпочитаемый способ деятельности которых соответствует профессионально-значимому.

Целью профессионального обучения является не вооружение знаниями, не накопление их (они необходимы, но недостаточны), а формирование у обучаемых умения осуществлять профессиональную деятельность. Поэтому содержание профессионального образования должно быть деятельностным, основываться на самостоятельной учебно-познавательной деятельности учащихся, исходящей из их субъектного жизненного опыта. Самостоятельную деятельность учащихся В.И.Андреев [4, с.332] определяет как форму организации учебной деятельности, осуществляемую под прямым или косвенным руководством преподавателя, в ходе которой учащиеся преимущественно или полностью самостоятельно выполняют различного вида задания с целью развития знаний, умений и навыков, личностных качеств.

В представлении обучающихся образование не должно выглядеть как процесс потребления знаний. Это есть еще и проживание чувств, проживание

действий, проживание деятельности, спаянных в нечто органически целое, неделимое. Если информация, знания, умения и навыки не «прожиты», то есть не усвоены в результате активной самостоятельной деятельности, они не трансформируются в опыт [141, с.107-109]. Максимальная опора на самостоятельную учебную деятельность студентов является необходимым условием развития компетентности будущего специалиста.

Учебный процесс должен проходить в режиме интерактивности. Интерактивность означает способность взаимодействовать, находиться в режиме беседы, диалога с кем-либо (человеком) или чем-либо (компьютером). Обучение должно быть организовано таким образом, чтобы практически все учащиеся оказались вовлеченными в процесс познания. В ходе совместной деятельности каждый из учащихся должен вносить свой особый индивидуальный вклад, должен идти обмен знаниями, идеями, способами деятельности. Причем, происходить это должно в атмосфере доброжелательности и взаимной поддержки. Это будет позволять не только получать новое знание, но и развивать саму познавательную деятельность, переводить ее на более высокие формы кооперации и сотрудничества. В комфортных условиях обучаемый чувствует свою успешность, свою интеллектуальную состоятельность, что делает продуктивным сам процесс познания. Интерактивность дает возможность обучающемуся собственными активными действиями поучаствовать в процессе приема-передачи знаний, получить непосредственный опыт, оказываясь в различных ситуациях, и сравнив, что может происходить в результате тех или иных его действий.

Преподаватель в учебном процессе, основанном на интерактивной форме обучения, должен быть не столько информатором, сколько соучастником, вдохновителем, консультантом.

Освоение каждой профессиональной компетенции включает этапы: **представление** (I этап) → **знание + навык** (II, III этап) → **знание + умение** (IV этап). Уровень овладения профессиональной деятельностью обучающимися прогрессивно меняется при последовательном переходе от этапа к этапу.

(Согласно определению понятий «умение» и «навык» академика РАО А.Новикова: Умения – освоенные человеком способности выполнения действий, обеспечиваемые совокупностью приобретенных знаний и навыков. Навыки – сформировавшиеся при многократных повторениях (упражнениях) автоматизированные (т.е. осуществляемые без непосредственного участия сознания) компоненты деятельности. Навыки и умения соотносятся как часть и целое: навыки – это специфические (автоматизированные) компоненты умения [129, с.4-6].)

Таким образом, индивидуализированный процесс обучения, основанный на формировании специальных профессиональных компетенций позволяет упорядочить: этапы освоения компетенции, используемые для этого виды деятельности (практическая, рефлексивная, теоретическая), содержание учебно-познавательной, квази-профессиональной и учебно-профессиональной деятельности, уровни овладения профессиональной деятельностью.

## Выводы по главе первой

Понятие «индивидуализация обучения» в педагогическом энциклопедическом словаре определяется как организация учебного процесса с учетом индивидуальных особенностей учащихся, которая осуществляется в условиях коллективной учебной работы в рамках общих задач и содержания обучения.

При анализе психолого-педагогической литературы обнаруживаются различные классификации, разделяющие людей по индивидуальным и личностным особенностям (по темпераменту, по типу таланта, по уровню интеллекта, по типу мышления, по разнообразным способам восприятия, переработки и усвоения информации, по стилям деятельности и т.д.). Однако, индивидуализация совсем не предполагает обязательного учета всех особенностей каждого учащегося. При использовании понятия «индивидуализация обучения» в организации деятельности учащихся речь идет не об абсолютной, а об относительной индивидуализации. При индивидуализации учебной работы необходимо учитывать те особенности обучающихся, от которых больше всего зависит качество процесса учения.

Некоторые виды человеческой деятельности отличаются особенно сложной структурной организацией и требуют от субъекта, осуществляющего деятельность, использования адекватной системы методов, средств и разнообразия операционных возможностей. К ним, безусловно, относится познавательная (в частности – учебная) деятельность. При анализе сложной деятельности уместно введение понятия о «стиле» как о наиболее общих системообразующих началах ее осуществления. Индивидуальные, специфические возможности субъекта в таких случаях могут выдвигаться на первый план, определяя в упомянутой системе главную структуру, которая и характеризуется понятием «индивидуальный стиль».

В отечественных и зарубежных психологических исследованиях значительное место отводится анализу роли когнитивного стиля в обучении. Возникновение и развитие индивидуального стиля усвоения знаний на

основных этапах и уровнях изучения учащимися конкретных дисциплин возможно в вариантах его стихийного возникновения или целенаправленного формирования.

Обнаружены необходимые условия воспитания индивидуального стиля. Первым важным условием усвоения индивидуального стиля является наличие нескольких равноценных программ операций для осуществления одной и той же задачи. Наряду с несколькими различными программами деятельности, предлагающимися субъектам при воспитании индивидуального стиля, необходима также и общая программа, обеспечивающая достижение конечной цели и общей задачи деятельности. Третье условие усвоения индивидуального стиля – активные мотивы выбора такой системы движений, операций и промежуточных целей, которая наиболее соответствует особенностям человека.

В случае выработки стиля деятельности путь приспособления человека к условиям деятельности связан не со стремлением «перевоспитать» свойства нервной системы и тем самым подогнать особенности людей к некоторому единому образцу, а с тем, чтобы, опираясь на ведущие стойкие качества личности, способствовать формированию тех приемов и способов действий, которые являются для них оптимальными и соответствуют их ярко выраженным психофизиологическим особенностям.

Вне целенаправленного создания учителем условий для становления у учащихся индивидуального стиля учебной деятельности отмечаются частые случаи формирования не стиля, а псевдостила, поэтому ждать, пока индивидуальный стиль сформируется у учащихся сам собой – серьезная педагогическая ошибка.

В психолого-педагогической литературе описаны различные стили учебной деятельности учащихся; также существенное внимание уделено вопросам изучения различных аспектов индивидуального стиля деятельности педагога. Между тем, система средств, предпочитаемая и используемая педагогом, может не соответствовать индивидуальному стилю учебной

деятельности ученика. Несоответствие между стилем преподавания учителя и стилем обучения учащегося называется конфликтом стилей.

Педагогический процесс - двухсторонний. Его успех одинаково зависит как от учителя, так и ученика. Если учесть, что в образовательном процессе (стихийно или целенаправленно) и у преподавателя и у обучающегося формируется индивидуальный стиль деятельности, то возникает вопрос: будет ли этот стиль рациональным, обеспечивающим успешность учебной/обучающей деятельности участников образовательного процесса, будет ли он соответствовать требованиям профессии и способствовать успешному выполнению профессиональной деятельности, и, наконец, будут ли соответствовать стиль преподавателя и стиль ученика, не вступая в противоречие и не вызывая затруднений учебной деятельности ученика.

Учитывая относительность практически реализуемой индивидуализации, автором предлагается в профессиональном образовании рассматривать процесс индивидуализации обучения как организацию учебного процесса, включающую учет тех индивидуальных особенностей учащихся, которые значимы как для самой учебной деятельности, так и для ее конечных результатов - успешного овладения профессией; создание определенных психолого-педагогических условий для формирования у студента индивидуальной системы способов учебной и профессиональной деятельности, как результата интеграции объективных требований профессии и свойств личности будущего специалиста.

На успешность процесса профессионального обучения существенно влияет мотивация обучающихся к овладению профессиональной деятельностью, а также адекватность выбора будущей профессиональной деятельности, соответствие способностей обучаемого и особенностей его личности требованиям избранной профессии. Для специальности «Медицинская сестра» профессионально важными являются коммуникативные, организаторские склонности человека. Следовательно, в процессе индивидуализации обучения необходимо учитывать уровень мотивации



обучающихся к овладению профессиональной деятельностью и особое внимание уделять развитию коммуникативных и организаторских умений.

Таким образом, мотивация к овладению профессией, коммуникативные и организаторские склонности являются профессионально-значимыми основаниями индивидуализации обучения для данной специальности. Однако в качестве ключевого основания индивидуализации обучения, направленного на формирование специальных профессиональных компетенций для профессии «Медицинская сестра» нами выделен стиль мышления и способ деятельности студента.

В соответствии с требованиями профессиограммы профессионально-значимым способом деятельности медицинской сестры, который и следует развивать в процессе профессионального обучения, является – практический (практическое использование знаний), структурированный (алгоритмизированный) (быстрое, точное и пунктуальное выполнение известных процедур для решения поставленной задачи). Однако, в связи с индивидуальными особенностями обучаемых, предпочитаемый способ деятельности студентов не всегда соответствует профессионально-значимому. Исходя из преобладающего стиля мышления (конкретный/абстрактный; линейный/нелинейный) и, соответственно, предпочитаемого способа деятельности (практический/теоретический; структурированный/неструктурированный) нами выделены четыре психотипа обучающихся, условно обозначенные: ПС (практический, структурированный); ПН (практический, неструктурированный); ТС (теоретический, структурированный); ТН (теоретический, неструктурированный).

Реализация компетентностного подхода в процессе профессионального обучения предполагает создание ряда условий, включающих изменения в целях, содержании, организации учебного процесса и оценке его результатов.

Основываясь на данных исследований ряда авторов по реализации компетентностного подхода в практику образовательных учреждений (В.И.Блинов, Ю.В.Коновалова, Ю.Н.Кузнецова, А.А.Муравьева,

О.Н.Олейникова, Е.В.Сартакова, И.С.Сергеев, Т.Н.Червякова и др.) нами выделены, применительно к нашему исследованию, следующие особенности его реализации:

- конечным результатом образовательного процесса являются не академические «знания-умения-навыки», а готовность специалиста к профессиональной деятельности, то есть его компетентность;
- в процессе профессиональной подготовки необходимо учитывать требования работодателей к стандартам деятельности в рамках конкретной профессиональной области, к компетенциям работников конкретного должностного уровня;
- необходимо оптимальное сочетание теоретической и практической составляющей процесса обучения;
- среда обучения должна быть максимально приближена к ситуации рабочего места;
- оценка готовности к профессиональной деятельности предполагает оценивание не предметных знаний и умений, а более сложных результатов - компетенций;
- в процессе обучения важна активная позиция обучающихся;
- преподаватель должен уметь организовать деятельность обучающихся в учебном процессе и эффективно руководить ею.

Представленный нами в ходе исследования индивидуализированный процесс обучения, основанный на формировании специальных профессиональных компетенций позволяет упорядочить: этапы освоения компетенции, используемые для этого виды деятельности (практическая, рефлексивная, теоретическая), содержание учебно-познавательной, квази-профессиональной и учебно-профессиональной деятельности, уровни овладения профессиональной деятельностью.

Использование на каждом из этапов освоения компетенций способов мотивации к овладению профессиональной деятельностью и способов развития

коммуникативных и организаторских умений, соответствующих индивидуальным особенностям обучающихся; индивидуализация процесса обучения, реализуемая путем самостоятельного и ответственного выбора студентом образовательного маршрута, обеспечивающего отработку взаимопереходов теории и практики и постепенный переход от предпочитаемого способа деятельности студента к профессионально-значимому являются педагогическими условиями, способствующими успешному формированию специальных профессиональных компетенций у студентов среднего медицинского учебного заведения в рамках предложенного индивидуализированного процесса обучения.

## **ГЛАВА 2. ФОРМИРОВАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В УСЛОВИЯХ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ И УЧЕБНО- ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ**

### **2.1. Исследование факторов и условий формирования специальных профессиональных компетенций студентов среднего медицинского учебного заведения**

Для того, чтобы проверить значимость выявленных в ходе теоретического анализа факторов и условий формирования специальных профессиональных компетенций студентов среднего медицинского учебного заведения было проведено широкомасштабное исследование, задачами которого являлись:

- определение особенностей и уровня мотивации учебной деятельности студентов медицинского училища;
- выявление доминирующих способов мышления и предпочитаемых способов деятельности студентов среднего медицинского учебного заведения и их преподавателей;
- определение фактического уровня коммуникативных и организаторских склонностей студентов медицинского училища;
- выявление опыта осуществления индивидуализации обучения в повседневной педагогической практике преподавателей специальных дисциплин среднего медицинского учебного заведения.

В констатирующем этапе исследования участвовали 178 студентов 2-3-4-5 курсов специальности «Сестринское дело», «Лечебное дело» Соликамского медицинского училища и 32 преподавателя специальных дисциплин Соликамского медицинского училища, Березниковского медицинского училища, Пермского базового медицинского колледжа.

Для определения особенностей и уровня мотивации учебной деятельности студентов мы использовали методику Т.И.Ильиной «Мотивация

обучения в ВУЗе» [59, с.433-434] применительно к среднему специальному учебному заведению. Данная методика содержит 3 шкалы: «приобретение знаний» (стремление к приобретению знаний, любознательность); «овладение профессией» (стремление овладеть профессиональными знаниями и сформировать профессионально важные качества); «получение диплома» (стремление приобрести диплом при формальном усвоении знаний, стремление к поиску обходных путей при сдаче экзаменов и зачетов).

Для успешного становления профессионала-специалиста среднего медицинского звена, несомненно, наиболее важной среди мотивов обучения является мотивация на овладение профессией.

При анализе результатов исследования отдельно по каждой из шкал мотивов (приобретение знаний, овладение профессией, получение диплома) нами были получены следующие данные (таблица 6).

Таблица 6

**Распределение студентов по уровню мотивации учебной деятельности  
отдельно по каждой из шкал мотивов**

Уровень	Количество студентов (%)		
	Приобретение знаний	Овладение профессией	Получение диплома
Высокий	43,8	22,5	65,7
Средний	41,6	49,4	23,6
Низкий	14,6	28,1	10,7

Уровень мотивации на овладение профессией средний и выше имеют 71,9% студентов, низкий – 28,1%. Максимальный уровень мотивации к овладению профессией имеется лишь у 7,9% студентов, а у 9% данная мотивация вообще отсутствует.

При анализе уровня мотивации по всем трем шкалам мотивов у каждого отдельно взятого студента нами были получены следующие результаты

(таблица 7 – по всем опрошенным студентам, таблица 8 – отдельно по каждому курсу).

Так как у разных студентов в процессе исследования обнаружены различные варианты сочетания разных уровней мотивации по каждой из шкал мотивов, то все студенты в процессе анализа были распределены нами исходя из комплекса мотивов на восемь однотипных групп.

Таблица 7

**Распределение студентов на группы по уровню мотивации учебной деятельности по всем трем шкалам мотивов**

Группа	Шкала мотивов	Уровень	Кол-во студентов (%)
Достаточная мотивация по всем трем шкалам мотивов	приобретение знаний	высокий и средний	56,2
	овладение профессией получение диплома		
Преимущественная мотивация на приобретение знаний и получение диплома	приобретение знаний получение диплома	высокий и средний	19,7
	овладение профессией	низкий	
Преимущественная мотивация на овладение профессией и получение диплома	приобретение знаний	низкий	8,9
	овладение профессией получение диплома	высокий и средний	
Преимущественная мотивация на приобретение знаний и овладение профессией	приобретение знаний овладение профессией	высокий и средний	6,2
	получение диплома	низкий	
Преимущественная	приобретение знаний	низкий	4,5

мотивация на формальное получение диплома	овладение профессией		
	получение диплома	высокий и средний	
Преимущественная мотивация на приобретение знаний	приобретение знаний	высокий и средний	3,4
	овладение профессией получение диплома	низкий	
Достаточная мотивация на овладение профессией	приобретение знаний получение диплома	низкий	1,1
	овладение профессией	средний	
Недостаточная мотивация по всем трем шкалам мотивов	приобретение знаний овладение профессией получение диплома	низкий	0

Достаточная мотивация по всем трем шкалам мотивов выявлена у 56,2% студентов. Преимущественно мотивированы на получение знаний и овладение профессией, а не на формальное получение диплома 6,2% студентов. Преобладает мотивация на овладение профессией и получение диплома у 8,9% студентов. 19,7% студентов достаточно любознательны и стремятся получить диплом, но имеют низкий уровень мотивации на овладение избранной профессией. 3,4% студентов тоже достаточно мотивированы на приобретение знаний, но овладение профессией и получение диплома их мало интересуют. Преобладает мотивация на формальное получение диплома у 4,5% студентов.

Если суммировать всех студентов, имеющих средний и высокий уровень мотивации на овладение профессией, то получится достаточно большой процент – 72,4%. Низкого уровня мотивации по всем трем шкалам мотивов не выявлено ни у одного студента.

При анализе уровня мотивации отдельно по каждому курсу выявляется тенденция к снижению мотивации на овладение профессией и повышение

мотивации на формальное получение диплома к 3 курсу и выравнивание ситуации на более старших курсах. Возможно, это обусловлено некоторым временным разочарованием студентов при столкновении с реальностью практического здравоохранения во время практики и возникшим в связи с этим некоторым несоответствием этой реальности с тем образом профессии, который был создан в мечтах.

Таблица 8

**Распределение студентов на группы по уровню мотивации учебной деятельности по всем трем шкалам мотивов отдельно по каждому курсу**

Группа	Шкала мотивов	Уровень	Кол-во студентов (%)			
			2 курс	3 курс	4 курс	5 курс
Достаточная мотивация по всем трем шкалам мотивов	приобретение знаний овладение профессией получение диплома	высокий и средний	64,7	49,3	53,3	72,7
Преимущественная мотивация на приобретение знаний и получение диплома	приобретение знаний получение диплома	высокий и средний	9,8	20,3	31,9	9,1
	овладение профессией	низкий				
Преимущественная мотивация на овладение профессией и получение диплома	приобретение знаний	низкий	9,8	8,7	8,5	0
	овладение профессией получение диплома	высокий и средний				



Преимущественная мотивация на приобретение знаний и овладение профессией	приобретение знаний овладение профессией	высокий и средний	9,8	7,2	2,1	0
	получение диплома	низкий				
Преимущественная мотивация на формальное получение диплома	приобретение знаний овладение профессией	низкий	3,9	8,7	2,1	0
	получение диплома	высокий и средний				
Преимущественная мотивация на приобретение знаний	приобретение знаний	высокий и средний	2,0	2,9	2,1	18,2
	овладение профессией получение диплома	низкий				
Достаточная мотивация на овладение профессией	приобретение знаний получение диплома	низкий	0	2,9	0	0
	овладение профессией	средний				
Недостаточная мотивация по всем трем шкалам мотивов	приобретение знаний овладение профессией получение диплома	низкий	0	0	0	0

Этот факт соотносится с выделенными В.С.Лукиной [105, с.26] тремя стадиями формирования внутренней позиции профессионала: на первой стадии – ярко выражено желание овладеть профессией, но слабо развиты представления о своих способностях и потребностях общества в специалистах

данного профиля; на второй стадии – появляется осознание своих возможностей и способностей, формируется ориентация на собственно содержательные моменты деятельности; на третьей стадии – возникает адекватное представление о профессиональной деятельности, о своих способностях.

Для определения доминирующего способа мышления и предпочитаемого способа деятельности студентов медицинского училища и их преподавателей мы использовали тест А.Алексеева, Л.Громовой «Индивидуальные стили мышления» [63, с.118-128].

При анализе полученных данных индивидуально по каждому студенту и преподавателю выяснилось, что в процессе исследования разные его участники продемонстрировали разнообразные варианты сочетания предпочтения и игнорирования различных стилей мышления и деятельности. По сходству предпочтения или игнорирования стилей были выделены однотипные группы студентов и преподавателей (табл.9 и 10).

Таблица 9

**Распределение студентов на группы по сходству предпочтения или игнорирования стилей мышления и деятельности**

Группы по сходству предпочтения или игнорирования стилей мышления и деятельности	Количество студентов (%)	
	Предпочтение	Игнорирование
ПС (практический, структурированный)	<b>19,6</b>	5,6
ТС (теоретический, структурированный)	15,8	7,2
ПН (практический, неструктурированный)	12,9	15,1
ТН	7,8	<b>17,3</b>

(теоретический, неструктурированный)		
ПС + ПН (практический, структурированный; практический, неструктурированный)	3,4	1,2
ТС + ТН (теоретический, структурированный; теоретический, неструктурированный)	1,2	1,8
ПС + ТС (практический, структурированный; теоретический, структурированный)	12,2	0,6
ПН + ТН (практический, неструктурированный; теоретический, неструктурированный)	0	2,4
ПН + ТС (практический, неструктурированный; теоретический, структурированный)	1,7	0
ПС + ТН (практический, структурированный; теоретический, неструктурированный)	0,6	2,9
ПС + ПН + ТН (практический, структурированный; практический, неструктурированный; теоретический, неструктурированный)	0	0,6
Отсутствие предпочтения или игнорирования стилей	8,9	26,3
Равнозначное использование всех стилей	20,2	

Преподаватели в ходе исследования продемонстрировали более четкую определенность в своих предпочтениях стилей мышления и деятельности, чем студенты.

Часть обследованных студентов и преподавателей в равной мере используют все четыре стиля мышления и деятельности в зависимости от ситуации и партнера общения.

Таблица 10

**Распределение преподавателей на группы по сходству предпочтения или игнорирования стилей мышления и деятельности**

Группы по сходству предпочтения или игнорирования стилей мышления и деятельности	Количество преподавателей (%)	
	Предпочтение	Игнорирование
ПС (практический, структурированный)	0	11,8
ТС (теоретический, структурированный)	<b>35,2</b>	5,9
ПН (практический, неструктурированный)	0	0
ТН (теоретический, неструктурированный)	5,9	<b>17,6</b>
ПС + ПН (практический, структурированный; практический, неструктурированный)	0	11,8
ТС + ТН (теоретический, структурированный; теоретический, неструктурированный)	0	0
ПС + ТС (практический, структурированный;	0	0

теоретический, структурированный)		
ПН + ТН (практический, неструктурированный; теоретический, неструктурированный)	0	5,9
ТС+ТН+ПН (теоретический, структурированный; теоретический, неструктурированный; практический, неструктурированный)	0	5,9
Отсутствие предпочтения или игнорирования стилей	35,4	11,7
Равнозначное использование всех стилей	23,5	

Вместе с тем, в соответствии с полученными нами данными, студенты среднего медицинского учебного заведения предпочитают деятельность структурированную и практическую. Это свидетельствует о том, что большинством студентов выбор профессии сделан осознанно и их индивидуальные особенности соответствуют требованиям профессиограммы данной профессии.

Преподаватели также предпочитают деятельность структурированную, но теоретическую. Это вполне объяснимо, так как люди именно такого типа тяготеют к педагогической деятельности.

Если учесть, что преподаватель предпочитает учить так, как ему удобно, то есть в соответствии со своими индивидуальными предпочтениями, выявляется парадоксальная ситуация. С одной стороны – студент, предпочитающий структурированную практическую деятельность, что соответствует требованиям профессиограммы данной профессии. С другой стороны – преподаватель, предпочитающий тоже структурированную, но, вопреки требованиям профессиограммы, теоретическую деятельность. И в образовательном процессе, естественно, будет преобладать теоретический

аспект обучения (без должного внимания практике), что противоречит практико-ориентированным задачам профессиональной подготовки, особенно в свете современных требований к овладению профессиональными компетенциями.

Это объясняет и тот факт, что порой студенты, успешные в процессе обучения, оказываются не вполне состоятельными в профессиональной деятельности. И наоборот, студенты-«троечники» оказываются вполне успешными и адаптированными в профессии.

Среди 178 студентов, принимавших участие в исследовании коммуникативных и организаторских склонностей 51 человек - студенты 2 курса, 69 человек - 3 курса, 47 человек - 4 курса и 11 человек - студенты 5 курса. Была использована методика оценки коммуникативных и организаторских склонностей В.В.Синявского и Б.А.Федоришина [63, с.339]. Результаты исследования представлены в таблицах 11 и 12.

Таблица 11

**Уровень коммуникативных склонностей студентов**

Уровень	Количество студентов (%)									
	2-5 курс		2 курс		3 курс		4 курс		5 курс	
Очень высокий	27,5	60,1	29,4	66,7	31,9	58	19,2	55,3	27,2	63,6
Высокий	13,5		15,7		11,6		10,6		27,2	
Средний	19,1		21,6		14,5		25,5		9,2	
Ниже среднего	19,7	39,9	9,8	33,3	23,2	42	25,5	44,7	18,2	36,4
Низкий	20,2		23,5		18,8		19,2		18,2	

По данным нашего исследования, уровень коммуникативных склонностей средний и выше имеет незначительно большая часть студентов

(60,1%), остальные – ниже среднего и низкий (39,9%). Организаторские склонности у незначительного большинства студентов ниже среднего и низкие (58,4%), у остальных – средние и выше (41,6%). Уровень выраженности коммуникативных и организаторских склонностей у каждого отдельно взятого студента мог быть как одинаковым, так и различным (в широком диапазоне). Количество студентов, имеющих уровень и коммуникативных и организаторских склонностей очень высокий, составило 7,9%, а низкий – 14,6%.

Таблица 12

### Уровень организаторских склонностей студентов

Уровень	Количество студентов (%)									
	2-5 курс		2 курс		3 курс		4 курс		5 курс	
Очень высокий	13,5	41,6	17,7	47,1	14,5	42,1	4,3	34,1	27,2	45,4
Высокий	18		19,6		14,5		23,4		9,1	
Средний	10,1		9,8		13,1		6,4		9,1	
Ниже среднего	23	58,4	23,5	52,9	24,6	57,9	23,4	65,9	9,1	54,6
Низкий	35,4		29,4		33,3		42,5		45,5	

Таким образом, значительная часть студентов имеет недостаточно высокий уровень коммуникативных и организаторских склонностей и, соответственно, нуждается в развитии и совершенствовании таких профессионально важных качеств будущего специалиста – среднего медицинского работника, как коммуникативные и организаторские способности.

Организуя исследование, мы предполагали, что в процессе обучения и продвижения от младших курсов к старшим количество студентов, имеющих

уровень коммуникативных и организаторских склонностей средний и выше, будет возрастать. Однако по данным нашего исследования этого не наблюдается. Это свидетельствует о том, что в процессе обучения профессионально важные способности не развиваются спонтанно, необходима специально организованная целенаправленная работа педагогического коллектива по их развитию и совершенствованию.

Преподавателям специальных дисциплин была предложена анкета для выявления опыта осуществления индивидуализации обучения в повседневной педагогической практике среднего медицинского учебного заведения (приложение 2). Утвердительные ответы на 3, 5, 9 вопросы анкеты свидетельствуют о том, что преподаватель декларирует необходимость осуществления индивидуализации обучения; ответы на 11, 13, 19, 20, 22 вопросы анкеты показывают, осуществляет ли преподаватель индивидуализацию обучения по тем или иным основаниям; ответ на 7 вопрос анкеты дает возможность преподавателю сформулировать для себя оправдание, если индивидуализация не осуществляется.

В ходе анкетирования преподавателей (32 человека) были получены следующие результаты (табл. 5):

Таблица 5

**Результаты анкетирования преподавателей специальных дисциплин по индивидуализации обучения в среднем медицинском учебном заведении**

Показатель	Количество преподавателей (%)
Считают, что индивидуальные особенности студентов в процессе обучения учитывать важно	96,8
Перечислили индивидуальные особенности студентов, влияющие на эффективность обучения	53,1
Используют методы психолого-педагогической диагностики в ходе учебного процесса	100
Назвали диагностическую методику, используемую для определения индивидуальных особенностей студентов	3,1



Назвали педагогическую цель, для которой используются данные проведенной диагностики индивидуальных особенностей студентов	0
Используют задания разного уровня сложности для разных студентов	78,1
Предоставляют студентам право самим выбирать последовательность различных видов деятельности (теоретическая - практическая)	18,7
Устанавливают различный лимит времени на выполнение одного и того же задания для разных студентов	78,1
Назвали факторы не позволяющие учитывать индивидуальные особенности студентов в процессе обучения, среди них:	15,6
коллективные формы работы	6,2
дефицит времени	9,4

Результаты проведенного анкетирования свидетельствуют: подавляющее большинство преподавателей (96,8%) считают, что учитывать индивидуальные особенности студентов в процессе обучения важно; большинство преподавателей (84,4%) не указали факторов, препятствующих этому. Кроме того, все опрошенные преподаватели (100%) заявили, что используют методы психолого-педагогической диагностики в ходе учебного процесса. Однако, подавляющее большинство преподавателей (96,9%) не смогли назвать конкретные используемые методики для определения индивидуальных особенностей студентов, и никто из опрошенных преподавателей (0%) не смог назвать педагогическую цель, для которой используются данные проведенной диагностики.

Таким образом, большинством преподавателей важность индивидуализации обучения студентов декларируется, но в повседневной педагогической практике, как показали результаты анкетирования, методически обоснованное ее осуществление отсутствует. Незначительно большая часть опрошенных преподавателей (78,1%) в ходе учебного процесса используют

задания разного уровня сложности и устанавливают различный лимит времени на выполнение одного и того же задания для разных студентов.

В целом результаты проведенного исследования показали, что большинство студентов имеют средний и высокий уровень мотивации на овладение профессией. Вместе с тем уровень коммуникативных и организаторских склонностей у значительной части обучающихся недостаточно высок и требует целенаправленного развития и совершенствования. Кроме того, выявлено, что предпочитаемый способ деятельности преподавателей и студентов не всегда соответствует требованиям профессиограммы.

Результаты анкетирования преподавателей обнаружили отсутствие в повседневной педагогической практике средних медицинских учебных заведений методически обоснованного осуществления индивидуализации обучения студентов.

## **2.2. Проектирование и разработка индивидуализированных условий формирования специальных профессиональных компетенций в среднем медицинском учебном заведении**

С целью формирования специальных профессиональных компетенций студентов были разработаны и экспериментально проверены следующие условия, позволившие осуществить индивидуализацию учебно-познавательной и учебно-профессиональной деятельности в среднем медицинском учебном заведении.

Индивидуализация обучения, обеспечивающая формирование профессиональных компетенций, как качественная характеристика педагогической деятельности, предполагает изменение ряда компонентов.

Целевой компонент представляет совокупность целей, главной из которых является формирование у обучающихся профессиональных компетенций, обеспечивающих реальную готовность будущего специалиста к профессиональной деятельности. Данный компонент предусматривает действия педагога, направленные на анализ процесса обучения и определение адекватных целей своей педагогической деятельности, а также совокупности соответствующих им учебных целей учащихся, обеспечивающих освоение образовательного стандарта. Обучающиеся должны иметь возможность самостоятельного выбора целей своего учения и развития, наиболее соответствующих собственным потребностям, учебным возможностям и притязаниям.

Содержательный компонент отражает содержание и логику освоения конкретной специальной учебной дисциплины, в том числе перечень подлежащих освоению профессиональных компетенций, требования к уровню их освоения, а также пакет дидактических материалов, раскрывающих содержание конкретных специальных профессиональных компетенций и перечень необходимых для их освоения ресурсов.

Процессуальный компонент включает представление о способах взаимосвязанной деятельности преподавателя (руководителя практики) и

обучающихся в ходе учебного процесса. В качестве основных средств формирования специальных профессиональных компетенций могут быть использованы интерактивные методы обучения (деловые и ролевые игры, дискуссии, работа в парах сменного состава), учебные экскурсии, самостоятельная учебно-профессиональная деятельность (под контролем), педагогическое сопровождение и поддержка. В условиях индивидуализированного процесса формирования профессиональных компетенций студенту важно научиться выбирать приемлемый для себя образовательный маршрут; найти и сформировать собственный стиль учебной, а затем и профессиональной деятельности; найти свои специфические, оптимальные способы приспособления к учебным и профессиональным ситуациям. Обучающемуся необходимо научиться проявлять самостоятельность в определении целей, осознанию потребностей и мотивов, самоконтролю и самооценке, умению организовать самостоятельную учебную деятельность.

Диагностический компонент представляет методику и средства контроля сформированности каждой из специальных профессиональных компетенций. Для оценки сформированности компетенции нами предложена балльно-уровневая система, предусматривающая достаточный (высокий, средний, низкий) и недостаточный уровень освоения; выделены критерии оценки; разработаны контрольные ведомости, в которых предусмотрена оценка освоения действий, оценка усвоения знаний, предоставление свидетельств деятельности обучающегося.

Аналитический компонент деятельности преподавателя и обучающихся заключается в самоанализе осуществленных учебных (обучающих) действий и достигнутых результатов. В процессе рефлексии учащиеся получают возможность осознать свои возможности и способности, понять на каком уровне развития они находятся, сформировать адекватную самооценку, осуществить целеполагание, установить адекватные требования к себе. Рефлексивные умения позволяют студенту фиксировать результат состояния

саморазвития, а также причин положительной либо отрицательной динамики этого процесса. Важным условием успешности и эффективности аналитического компонента деятельности является его систематичность, регулярность, обеспечивающая привычку к анализу.

В рамках индивидуализированного учебного процесса нами определены следующие педагогические условия индивидуализации обучения, обеспечивающие успешность формирования специальных профессиональных компетенций у студентов среднего медицинского учебного заведения:

- использование на каждом из этапов формирования компетенций способов мотивации к овладению профессиональной деятельностью и способов развития коммуникативных и организаторских умений, соответствующих индивидуальным особенностям обучающихся;
- индивидуализация процесса обучения, реализуемая путем самостоятельного и ответственного выбора студентом образовательного маршрута, обеспечивающего отработку взаимопереходов теории и практики и постепенный переход от предпочитаемого способа деятельности студента к профессионально-значимому.

В ходе образовательного процесса необходимо учитывать уровень мотивации обучаемых и способствовать его повышению. Мотивационными процессами – мотивированием – можно управлять: создавать условия для развития внутренних мотивов [163, с.193]. Разумеется, «мотивацию нельзя обогатить одними лишь словесными методами убеждения, необходим комплекс мер, обеспечивающих согласованность образовательной и социально-экономической политики и через это – наглядность связи между уровнем учебной активности индивида и полной реализацией его жизненно важных интересов» [189, с.94]. Однако, в условиях образовательного учреждения недостаточную мотивацию к овладению профессией, обусловленную невысоким престижем профессии, возможной случайностью ее выбора, можно частично компенсировать в процессе обучения за счет интересного преподавания и демонстрации прикладной значимости профессии.

На разных этапах формирования профессиональной компетенции необходимо использовать различные виды мотивации студентов к овладению профессиональной деятельностью. На первом этапе реализуется мотивация к овладению профессиональной деятельностью в рамках конкретной профессиональной области. На втором и третьем этапе – мотивация к овладению конкретной профессиональной компетенцией. На четвертом этапе – мотивация к повышению качества освоения конкретной профессиональной компетенции.

Как показали наши наблюдения, мотивация учебной деятельности обучающихся с различными психотипами имеет свои особенности, она по-разному меняется на каждом из этапов формирования специальных профессиональных компетенций. Поэтому способ повышения мотивации должен быть индивидуализирован в зависимости от предпочитаемого обучаемым стиля мышления и деятельности (табл. 13).

Ведущим мотивом должен выступать не только познавательный интерес к изучаемой профессии, но и значимость получаемых знаний и умений для практической профессиональной деятельности.

Таблица 13

**Вид и способы мотивации учебной деятельности студентов (различных психотипов) на каждом из этапов формирования специальных профессиональных компетенций**

Этап	Психотипы студентов			
	ПС	ПН	ТС	ТН
<b>Учебно-познавательная деятельность</b>				
1	<i>Мотивация к овладению профессиональной деятельностью в рамках конкретной профессиональной области</i>			
	<i>демонстрация прикладной значимости профессиональной деятельности в рамках конкретной</i>	<i>демонстрация прикладной значимости профессиональной деятельности в рамках конкретной</i>	<i>демонстрация возможности повышения образовательного, интеллектуального, культурного</i>	<i>демонстрация возможности самоактуализации, самореализации в профессиональной</i>

	профессиональной области с использованием фактического материала	профессиональной области с опорой на субъективный жизненный опыт обучаемого	уровня; повышения социального статуса и качественного уровня жизни	деятельности
2	<i>Мотивация к овладению конкретной профессиональной компетенцией</i>			
	демонстрация значимости четкости, правильности выполнения профессиональной деятельности	демонстрация значимости умений практического выполнения профессиональной деятельности	демонстрация значимости грамотного, теоретически обоснованного выполнения профессиональной деятельности	демонстрация значимости аналитического, творческого подхода при выполнении профессиональной деятельности
<b>Квази-профессиональная деятельность</b>				
3	<i>Мотивация к овладению конкретной профессиональной компетенцией</i>			
	демонстрация значимости четкости, правильности выполнения профессиональной деятельности	демонстрация значимости умений практического выполнения профессиональной деятельности	демонстрация значимости грамотного, теоретически обоснованного выполнения профессиональной деятельности	демонстрация значимости аналитического, творческого подхода при выполнении профессиональной деятельности
<b>Учебно-профессиональная деятельность</b>				
4	<i>Мотивация к повышению качества освоения конкретной профессиональной компетенции</i>			
	расширение потенциальных возможностей трудоустройства (специалист, соответствующий требованиям профиограммы-конкурентоспособный специалист);	расширение потенциальных возможностей трудоустройства (деятельный специалист-конкурентоспособный специалист); самореализация в профессиональной деятельности	расширение потенциальных возможностей трудоустройства (грамотный специалист-конкурентоспособный специалист); самореализация в профессиональной деятельности	Расширение потенциальных возможностей трудоустройства (творческий специалист-конкурентоспособный специалист); самореализация в профессиональной деятельности

	самореализация в профессиональ ной деятельности			деятельности
--	--	--	--	--------------

**Условные обозначения:**

ПС – практический, структурированный

ПН – практический, неструктурированный

ТС – теоретический, структурированный

ТН – теоретический, неструктурированный

Индивидуализация процесса обучения, направленного на формирование специальных профессиональных компетенций реализуется путем самостоятельного и ответственного выбора студентом приемлемого для себя образовательного маршрута. С этой целью студенту необходимо определить свой психотип, найти свои специфические, оптимальные способы приспособления к учебным (профессиональным) ситуациям, сформировать собственный стиль учебной, а в последующем и профессиональной деятельности. В процессе такого выбора обучающиеся нуждаются в консультативной помощи преподавателя.

На всех этапах формирования профессиональных компетенций важным является оптимальное сочетание теоретической и практической составляющей обучения и обеспечение взаимопереходов теории и практики в соответствии с индивидуальными предпочтениями стилей мышления и деятельности обучающихся. Кроме того, при последовательном продвижении от этапа к этапу происходит постепенный переход от предпочитаемого способа деятельности к профессионально-значимому (если предпочитаемый способ деятельности студента и профессионально-значимый не совпадают) [п.1.3].

В процессе профессионального обучения формирование специальных профессиональных компетенций происходит в контексте развития и совершенствования ключевых и базовых профессиональных компетенций.



Базовые профессиональные компетенции реализуются в определенной профессиональной сфере, поэтому в процессе формирования специальных профессиональных компетенций при решении конкретных профессиональных задач неизбежно происходит их развитие и совершенствование. Базовые профессиональные компетенции конкретизируются в элементах специальных компетенций.

Так как ключевые компетенции необходимы для осуществления любой деятельности, то их развитие и совершенствование становится закономерным при любом процессе обучения. Однако, при профессиональном обучении особое внимание должно быть уделено ключевым компетенциям наиболее значимым для будущей профессиональной деятельности, соответствующим требованиям профессиограммы.

Студент, обучающийся по специальности «Медицинская сестра», должен иметь коммуникативные и организаторские склонности [п.1.2] и в процессе обучения развивать и совершенствовать свои коммуникативные и организаторские способности.

В ходе учебного процесса обучающиеся вынуждены участвовать в различных видах коммуникации, организации взаимодействия и сотрудничества: студент-студент, студент-преподаватель, студент-руководитель практики, студент-медицинский персонал, студент-пациент, студент-родственники пациента.

В процессе обучения происходит чередование активной и пассивной роли обучаемого. При этом преимущество активной роли в актах коммуникации должно быть отдано студентам с недостаточным уровнем развития коммуникативных и организаторских умений.

На завершающем этапе освоения профессиональной компетенции каждый обучающийся вынужден демонстрировать выполнение активной роли в реальных условиях профессиональной практики (табл. 14).

Большое значение в процессе овладения профессиональной деятельностью имеет активная позиция студента, выработка у него навыков самоорганизации своей учебной деятельности.

Таблица 14

**Способы развития коммуникативных и организаторских умений на каждом из этапов формирования специальных профессиональных компетенций**

Этап освоения компетенции		Способ развития коммуникативных и организаторских умений
<b>Учебно-познавательная деятельность</b>		
<b>I</b>	Формирование представления о последовательности и содержании действий, выполняемых в рамках конкретной профессиональной компетенции (наблюдение в условиях клиники).	<p>Коммуникация студент-медицинский персонал.</p> <p>Работа в парах студент-студент.</p> <p>Коммуникация (диалог) и организация взаимодействия.</p> <p>Коммуникация преподаватель-студенты.</p> <p>Чередование активной и пассивной роли обучаемого (умение слушать партнера по общению; диалог, полилог по актуальным вопросам теоретической информации).</p> <p>Самоорганизация учебной деятельности (восприятие, осмысление, конспектирование информации).</p> <p>Сотрудничество с преподавателем.</p>
<b>II</b>	Имитация выполнения элементов компетенции в условиях доклиники (выполнение практических манипуляций по алгоритму, анализ конкретных ситуаций, решение ситуационных задач).	<p>Работа в парах студент-студент.</p> <p>Организация взаимодействия и сотрудничества, коммуникативное сопровождение выполняемых практических заданий.</p> <p>Коммуникация преподаватель-студенты.</p> <p>Чередование активной и пассивной роли обучаемого (умение слушать партнера по общению; диалог, полилог по актуальным вопросам теоретической информации).</p> <p>Самоорганизация учебной деятельности (восприятие,</p>

		осмысление, конспектирование информации). Сотрудничество с преподавателем.
<b>Квази-профессиональная деятельность</b>		
<b>III</b>	Имитация выполнения конкретной профессиональной компетенции в условиях доклиники (ролевая игра, деловая игра).	Коммуникация студент-студент (диалог, полилог) и организация взаимодействия. Преимущество активной роли в актах коммуникации для студентов с недостаточным уровнем развития коммуникативных и организаторских умений. Коммуникация преподаватель-студенты. Чередование активной и пассивной роли обучаемого (умение слушать партнера по общению; диалог, полилог по актуальным вопросам теоретической информации). Самоорганизация учебной деятельности (восприятие, осмысление, конспектирование информации). Сотрудничество с преподавателем.
<b>Учебно-профессиональная деятельность</b>		
<b>IV</b>	Выполнение конкретной профессиональной компетенции в условиях клиники (под контролем).	Активная роль студента в процессе коммуникации и организации взаимодействия с медицинским персоналом, пациентами и их родственниками. Самоорганизация учебной деятельности (самоанализ результатов соучастия в профессиональной деятельности). Сотрудничество с руководителем практики.

Для повышения качества профессиональной подготовки специалистов образовательному учреждению важно выяснить, что представляет сегодня профессиональная сфера, которая делает заказ на выпускника, и каких компетенций она от него требует.

В соответствии с этим должно быть скорректировано содержание и логика освоения специальных учебных дисциплин, направленные на формирование профессиональных компетенций.

Основываясь на работе Олейниковой О.Н., Муравьевой А.А., Коноваловой Ю.В., Сартаковой Е.В. [131], нами составлена функциональная карта, сформулирован перечень базовых профессиональных компетенций, разработано содержание специальных профессиональных компетенций и контрольные ведомости оценки их сформированности для профессии «Медицинская сестра» в рамках профессиональной области «Сестринские услуги здоровым детям в условиях детской поликлиники» для должностного уровня – участковая медицинская сестра детской поликлиники [76]. Содержание разработанных нами функциональной карты и специальных профессиональных компетенций в полном объеме отражает функциональные обязанности специалиста заявленного должностного уровня.

Составление функциональной карты профессии осуществлялось после проведения функционального анализа – описания профессиональной деятельности медицинской сестры через функции и результаты этой деятельности. Функциональная карта состоит из описания основной цели профессии (оказывать сестринские услуги здоровым детям), трех основных функций, составляющих профессию «медицинская сестра» в рамках профессиональной области «сестринские услуги здоровым детям в условиях детской поликлиники» (проводить сестринский дородовой патронаж, патронаж здорового ребенка на педиатрическом участке, проводить профилактический прием здоровых детей в детской поликлинике) и перечня конкретных значимых действий в рамках основных функций – шести специальных профессиональных компетенций (проводить первый и второй сестринский дородовой патронаж на педиатрическом участке, проводить первый и повторный сестринский патронаж новорожденного на педиатрическом участке, проводить патронаж здорового грудного ребенка, проводить профилактический прием здоровых грудных детей вместе с участковым педиатром). Основная цель кратко

описывает профессию как суммарный результат того, что должно быть достигнуто специалистом заявленного должностного уровня в обозначенной профессиональной области. Основные функции представляют собой описание тех конкретных действий, посредством которых достигается основная цель профессии. Все основные функции подразделяются на ряд составляющих их более мелких единиц, каждая из которых описывает конкретные действия, составляющие конкретную специальную профессиональную компетенцию (рис. 3) [131].

В процессе профессиональной подготовки, при изучении специальных дисциплин студенту необходимо усовершенствовать базовые профессиональные компетенции (рис.4) и сформировать специальные профессиональные компетенции. Содержание базовых профессиональных компетенций конкретизируется в специальных профессиональных компетенциях. В связи с этим каждая из выделенных нами базовых профессиональных компетенций соотносится с конкретными элементами специальных профессиональных компетенций (приложение 3).

Содержание каждой специальной компетенции включает в себя перечень сестринских действий, умений и знаний в рамках данной конкретной компетенции. Кроме того, в структуру компетенции нами включен перечень ресурсов, необходимых для организации обучения: оборудование, медицинская документация, человеческие ресурсы, учебные материалы (приложение 4). Алгоритм действий медсестры в процессе реализации конкретной профессиональной компетенции прописан нами детально и логически последовательно. Названия форм медицинской документации даны в соответствии с учетными формами, утвержденными МЗ РФ. Учтена специфика сестринской деятельности в лечебно-профилактических учреждениях потенциального работодателя (в частности, оформление «Талона амбулаторного пациента» включено в перечень действий медсестры - несмотря на то, что он не является нормативной документацией сестринского персонала,

в реальной профессиональной деятельности медицинская сестра участвует в его оформлении).

Процесс оказания медицинских услуг здоровым детям сестринским персоналом рассмотрен с медицинской, психологической и социальной точек зрения.

В процессе обучения осуществляется комплексное освоение умений и знаний в рамках формирования конкретной компетенции, которая обеспечивает выполнение конкретной трудовой функции, отражающей требования рынка труда. Формирование компетенций предполагает обучение посредством деятельности, то есть обучение, основанное на решении проблем в реальной ситуации трудовой деятельности, или в ситуации, приближенной к реальной трудовой ситуации, или имитирующей ее.

Специальные профессиональные компетенции позволяют обучающемуся целостно представить конкретные функции специалиста, связать теоретические знания с практической их реализацией в реальной профессиональной деятельности, составить для себя четкий план действий при выработке умений в ходе профессиональной подготовки.

При компетентном подходе к обучению оценка предполагает демонстрацию или подтверждение того, что обучающиеся освоили требуемые компетенции и могут осуществлять все требуемые действия в рамках данной компетенции. Для контроля сформированности каждой из специальных компетенций нами разработаны контрольные ведомости, в которых предусмотрена оценка освоения действий, оценка усвоения знаний, предоставление свидетельств деятельности обучающегося (оформленные бланки нормативной медицинской документации, тезисы советов, рекомендаций пациенту и его родственникам, тезисы бесед, отзыв пациента) [76, с.37] (приложение 5).

## Функциональная карта

профессии - «*Медицинская сестра*»

в рамках профессиональной области – «*Сестринские услуги здоровым детям в условиях детской поликлиники*»

для должностного уровня – *участковая медицинская сестра детской поликлиники*



Рис. 3. Функциональная карта

**Перечень базовых профессиональных компетенций  
профессии – «Медицинская сестра»**

**в рамках профессиональной области – «Сестринские услуги здоровым детям в  
условиях детской поликлиники»**

**для должностного уровня – участковая медицинская сестра детской  
поликлиники**

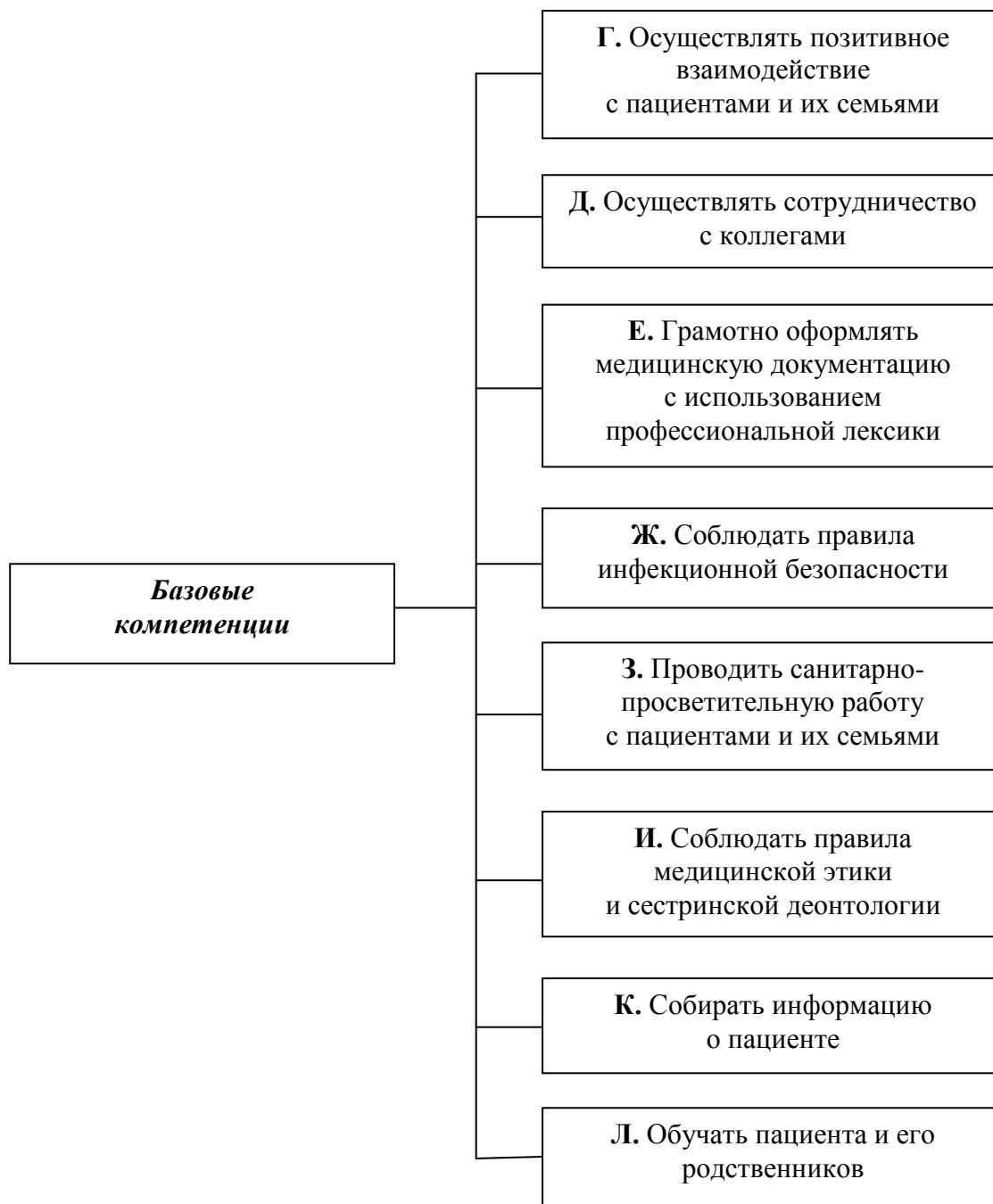


Рис. 4. Перечень базовых профессиональных компетенций



Оценка освоения действий может осуществляться на рабочем месте в реальных условиях практического здравоохранения во время производственной практики (под контролем), либо в ходе имитации трудовой ситуации в условиях доклинического кабинета. Для проверки степени осознанности выполнения действий и уровня освоения необходимой теории в рамках конкретной компетенции предусмотрен перечень теоретических вопросов, которые могут быть заданы студенту в процессе оценивания.

Свидетельства освоения компетенции могут быть получены в ходе реальной профессиональной деятельности студента в процессе обучения или в результате деятельности в ситуации, имитирующей профессиональную деятельность.

В приложении 6 представлен составленный нами бланк отзыва пациента о качестве оказанной сестринской услуги обучающимся (под контролем) в процессе производственной практики.

Для оценки сформированности компетенции мы предлагаем использовать балльно-уровневую систему, предусматривающую достаточный (высокий, средний, низкий) и недостаточный уровень освоения (табл.15). Под достаточным (качественным) уровнем освоения специальных профессиональных компетенций мы понимаем уровень, отвечающий требованиям соответствующих стандартов. По нашему мнению, предпочтительнее использовать не привычную четырехбалльную систему 5-4-3-2, а систему баллов 3-2-1-0 для преодоления, имеющегося у обучающихся, стереотипа «двоечника».

В соответствии с основными требованиями к формированию специальных профессиональных компетенций нами выделены следующие критерии оценки:

- выполнение действий в рамках компетенции;
- соблюдение безопасности пациента и медперсонала;
- ответы на теоретические вопросы;
- понимание теоретического материала;

- осознанность действий в рамках компетенции;
- владение медицинской терминологией;
- предоставление свидетельств освоения компетенции.

Под критерием мы понимаем признак, на основании которого производится оценка; мерило оценки.

В табл.16 представлены показатели оценки освоения компетенции в баллах. Показателем является оцененная соответствующим образом характеристика явления (предмета, ситуации, проблемы, процесса и пр.).

Результат оценки освоения компетенции формулируется: может осуществлять все требуемые действия в рамках данной компетенции или нет, имеет достаточные знания в рамках данной компетенции или нет.

Оценка освоения компетенции осуществляется преподавателем и представителем работодателя – медицинским работником соответствующего должностного уровня.

Разработанные нами функциональная карта, перечень базовых профессиональных компетенций, содержание специальных профессиональных компетенций и контрольные ведомости для оценки их освоения получили положительную экспертную оценку представителей работодателей - медицинских работников лечебно-профилактических учреждений, компетентных в данной профессиональной области.

Таблица 15

### Уровень сформированности компетенции

Уровень		Оценка в баллах
<i>Достаточный</i>	<i>высокий</i>	<b>3</b>
	<i>средний</i>	<b>2</b>
	<i>низкий</i>	<b>1</b>
<i>Недостаточный</i>		<b>0</b>

Таким образом, для освоения профессии «Медицинская сестра» в рамках профессиональной области «Сестринские услуги здоровым детям в условиях

детской поликлиники» на должностном уровне участковой медицинской сестры нами разработан дидактический материал, включающий: функциональную карту профессии, перечень базовых профессиональных компетенций, содержание специальных профессиональных компетенций и контрольно-оценочные средства для оценки их сформированности.

Для определения уровня познавательной активности студентов в процессе формирования специальных профессиональных компетенций нами разработаны критерии активности. Оценка уровня познавательной активности осуществляется по трехбалльной системе (табл. 17).

Контроль уровня познавательной активности осуществляется преподавателем и руководителем производственной практики в процессе формирования у студента профессиональных компетенций как в доклинических условиях, так и в условиях клиники. Важно своевременно выявлять возможные причины низкой познавательной активности студента (недостаточная мотивация, трудности с выбором образовательного маршрута, затруднения в самоорганизации учебной деятельности и т.д.) и вносить адекватные коррективы в организацию учебного процесса.

Будущему специалисту необходимо помочь проанализировать свои склонности, особенности личности; оценить соответствия или несоответствия личностных особенностей и особенностей профессии и возможность коррекции этих несоответствий в процессе овладения данной профессией. В ходе учебного процесса преподавателям и руководителям производственной практики важно акцентировать внимание на развитии и совершенствовании у студентов профессионально важных способностей.

В целом в ходе исследования были скорректированы содержание и логика освоения учебной дисциплины («Здоровый человек и его окружение» раздел «Здоровый ребенок»), направленные на формирование специальных профессиональных компетенций; адаптированы алгоритмы разработки и разработаны специальные профессиональные компетенции в конкретной профессиональной сфере для определенного должностного уровня и комплекс

**Показатели оценки освоения компетенции в баллах**

Критерии оценки	Оценка в баллах			
	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Выполнение действий в рамках компетенции	выполняются последовательно, в полном объеме	выполняются последовательно, в полном объеме, но не уверенно	выполняются с нарушением последовательности, не в полном объеме, неуверенно	не выполняются
Соблюдение безопасности пациента и медперсонала	соблюдается	соблюдается	соблюдается	не соблюдается
Ответы на теоретические вопросы	верные	верные, не совсем полные	на большинство вопросов верные, но не полные	неверные
Понимание теоретического материала	полное понимание	понимание, незначительные ошибки	понимание основных положений, неточности, частичные ошибки	непонимание
Осознанность действий в рамках компетенции	полная	полная	неполная	отсутствует
Владение медицинской терминологией	владеет	владеет	владеет частично	не владеет
Предоставление свидетельств освоения компетенции	предоставлены в полном объеме	предоставлены не в полном объеме	предоставлены в минимальном объеме	не предоставлены

**Показатели уровня познавательной активности студентов в процессе формирования специальных профессиональных компетенций**

№ п/п	Критерии активности	Уровни активности		
		Низкий 1 балл	Средний 2 балла	Высокий 3 балла
1	Осуществление выбора индивидуального способа учебной деятельности.	Не пытается осуществить выбор	Пытается осуществить выбор по требованию преподавателя	Активно осуществляет выбор
2	Изучение последовательности действий в конкретной профессиональной компетенции.	Избегает изучения или имитирует его	Изучает по требованию преподавателя	Изучает активно самостоятельно
3	Предъявление вопросов к преподавателю по содержанию профессиональной деятельности в рамках конкретной профессиональной компетенции.	Не задает	Недостаточно активно задает	Активно задает
4	Изучение содержания записей в медицинской документации, необходимой для реализации конкретной профессиональной компетенции.	Избегает изучения или имитирует его	Изучает по требованию преподавателя	Изучает активно самостоятельно
5	Сопоставление результатов наблюдения за реализацией конкретной профессиональной компетенции в условиях клиники с эталоном.	Не пытается сопоставить	Сопоставляет по требованию преподавателя	Сопоставляет самостоятельно
6	Составление плана своих действий для выполнения профессиональной деятельности в рамках конкретной профессиональной компетенции.	Не составляет	Составляет по требованию преподавателя	Составляет самостоятельно
7	Составление перечня вопросов, необходимых для сбора информации о пациенте.	Не пытается составить	Пытается составить по требованию преподавателя	Составляет самостоятельно
8	Составление тезисов беседы с пациентом.	Не пытается составить	Пытается составить по требованию	Составляет самостоятельно

			преподавателя	
9	Психологическая подготовка к предстоящей коммуникации с пациентом и медперсоналом.	Отсутствует Отказ от выполнения профессиональной деятельности	Попытки подготовиться самостоятельно К преподавателю за поддержкой не обращается	Активная самостоятельная подготовка Обращается к преподавателю за поддержкой
10	Осуществление самоанализа освоения элементов компетенции.	Не пытается осуществить	Пытается осуществить по требованию преподавателя	Осуществляет самостоятельно

контрольно-оценочных средств для выявления уровня их сформированности; определены педагогические условия индивидуализации процесса обучения, направленного на формирование специальных профессиональных компетенций в среднем медицинском учебном заведении.

### **2.3. Влияние индивидуализации процесса обучения на уровень сформированности специальных профессиональных компетенций**

Педагогический эксперимент являлся одним из важнейших этапов нашего исследования. Основной его целью была определена экспериментальная проверка возможности применения индивидуализированного процесса обучения, направленного на формирование специальных профессиональных компетенций в условиях среднего медицинского учебного заведения и степени воздействия специально созданных педагогических условий индивидуализации обучения на успешность формирования специальных профессиональных компетенций.

Задачами формирующего этапа эксперимента являлись:

- выяснение, является ли реализация индивидуализированного процесса обучения, направленного на формирования специальных профессиональных компетенций фактором повышения качества их сформированности;
- определение динамики уровня познавательной активности обучающихся при индивидуализированном процессе обучения.

В формирующем этапе экспериментального исследования участвовали 60 студентов 2-3 курсов специальности «Сестринское дело» Соликамского медицинского училища, 6 непосредственных руководителей производственной практики студентов - медицинских сестёр Городской детской больницы г.Соликамска. Исследование проводилось с 2009 по 2011 г.г. Экспериментальная и контрольная группы сопоставимы по количеству студентов (30 чел.), гендерному и возрастному составу, показателям успеваемости (средний балл по изученной до эксперимента специальной дисциплине «Основы сестринского дела» составил в экспериментальной группе - 3,8; в контрольной - 3,9).

В ходе эксперимента было осуществлено корректирование содержания и логики изучения дисциплины «Здоровый человек и его окружение» (раздел «Здоровый ребенок») с позиций компетентностного подхода. Содержание

дисциплины пополнилось специальными профессиональными компетенциями, разработанными автором в рамках изучаемой профессиональной области для конкретного должностного уровня будущего специалиста. На занятиях экспериментальной группы были использованы разработанные автором дидактические материалы.

Для формирования профессиональных компетенций необходим междисциплинарный подход. Однако, специальные профессиональные компетенции, формируемые при решении конкретных профессиональных задач в рамках конкретной профессиональной области и конкретного должностного уровня будущего специалиста, могут осваиваться студентами и в рамках одной дисциплины.

В качестве основной цели изучения дисциплины студентам предлагалось освоение конкретных специальных профессиональных компетенций и формирование готовности осуществления профессиональной деятельности в реальных условиях практического здравоохранения, а не просто усвоение суммы знаний и овладение навыками, умениями в рамках конкретных тем. В связи с этим занятия в экспериментальной группе были максимально практико-ориентированными, проходили на базе лечебно-профилактических учреждений соответствующего профиля. В ходе обучения студенты имели возможность наблюдать за профессиональной деятельностью специалистов соответствующего должностного уровня в рамках конкретной профессиональной компетенции и принимать в ней посильное участие (под контролем). Необходимость практического участия в осуществлении профессиональной деятельности в той или иной мере не через несколько лет обучения, а уже сегодня и сейчас стимулировала познавательную активность обучаемых, вынуждала их более осознанно относиться к усвоению конкретных теоретических знаний и освоению практических навыков.

Следует отметить, что некоторые студенты оказались психологически не готовы к такому практико-ориентированному обучению – в большинстве своем это как раз те студенты, которые не ставили своей целью при поступлении в



образовательное учреждение реальное овладение профессиональной деятельностью.

В начале учебной деятельности студенты экспериментальной группы самостоятельно и с помощью преподавателя определяли свой психотип (знакомились с характеристиками психотипов и персональными результатами тестирования по определению индивидуального стиля мышления, участвовали в собеседовании с преподавателем) и выбирали приемлемый для себя (один из двух) обобщенный образовательный маршрут.

Процесс обучения всех студентов экспериментальной группы (независимо от выбранного образовательного маршрута) осуществлялся совместно по единому учебному плану. Однако последовательность действий в ходе освоения специальных профессиональных компетенций (на первых двух этапах) у студентов разных образовательных маршрутов была различной.

Эти различия в учебных действиях студентов вполне осуществимы и даже более предпочтительны во время занятий в условиях доклинического кабинета лечебно-профилактического учреждения. Одновременная и единообразная учебная деятельность (наблюдение за профессиональной деятельностью медицинских работников, посильное участие в ней) большого количества студентов (более 2-3 человек) в реальных условиях практического здравоохранения весьма затруднительна и нежелательна.

В ходе квази-профессиональной учебной деятельности в условиях доклиники плавно осуществлялся неизбежный переход от предпочитаемого способа учебной деятельности к профессионально-значимому.

В процессе обучения у студентов экспериментальной группы вырабатывался навык регулярной рефлексии своей учебной деятельности. С помощью доверительных бесед, устных и письменных опросов преподаватель побуждал студентов периодически отвечать самим себе на вопросы: «Что я узнал?», «Чему научился?», «На сколько я продвинулся в освоении конкретной профессиональной компетенции?», «Готов ли я завтра выполнять профессиональную деятельность в рамках конкретной профессиональной

компетенции?», «Что мне необходимо еще узнать, чему научиться?». Кроме того, после окончания каждого занятия учащиеся фиксировали в своих дневниках значимые для себя моменты, проблемы и выводы.

Контроль освоения специальных профессиональных компетенций осуществлялся в процессе изучения дисциплины «Здоровый человек и его окружение» (раздел «Здоровый ребенок») и во время производственной практики по профилю специальности «Сестринское дело в педиатрии» преподавателем дисциплины (методическим руководителем практики) и медицинским работником соответствующего должностного уровня (непосредственным руководителем практики). Кроме того, в ходе учебного процесса студентами регулярно осуществлялась самооценка и взаимооценка уровня освоения элементов профессиональной деятельности в рамках конкретной профессиональной компетенции.

Студенты контрольной группы в ходе эксперимента обучались по традиционной методике преподавания дисциплины.

Для обработки результатов исследования использовался пакет прикладных программ: электронная таблица EXCEL и статистическая программа STATISTICA 6.0. Обработка включала следующие виды анализа: корреляционный анализ, t-критерий Стьюдента.

В результате опытно-экспериментальной работы получены следующие данные по уровню освоения студентами специальных профессиональных компетенций (табл. 18) (рис. 5).

В экспериментальной группе по сравнению с контрольной больше студентов с высоким уровнем освоения компетенции (40%), меньше с низким уровнем (26,7%) и отсутствуют студенты с недостаточным уровнем освоения компетенций, что свидетельствует о более качественном освоении студентами этой группы специальных профессиональных компетенций. Статистическая значимость полученных различий подтверждена методом математической обработки статистических данных (двухвыборочный t – критерий Стьюдента для независимых выборок) (табл. 19).

### Уровень освоения специальных профессиональных компетенций

Уровень освоения компетенции	Количество студентов (%)	
	Экспериментальная группа	Контрольная группа
<b>Высокий</b> 3 балла	40	10
<b>Средний</b> 2 балла	33,3	30
<b>Низкий</b> 1 балл	26,7	46,7
<b>Недостаточный</b> 0 баллов	-	13,3

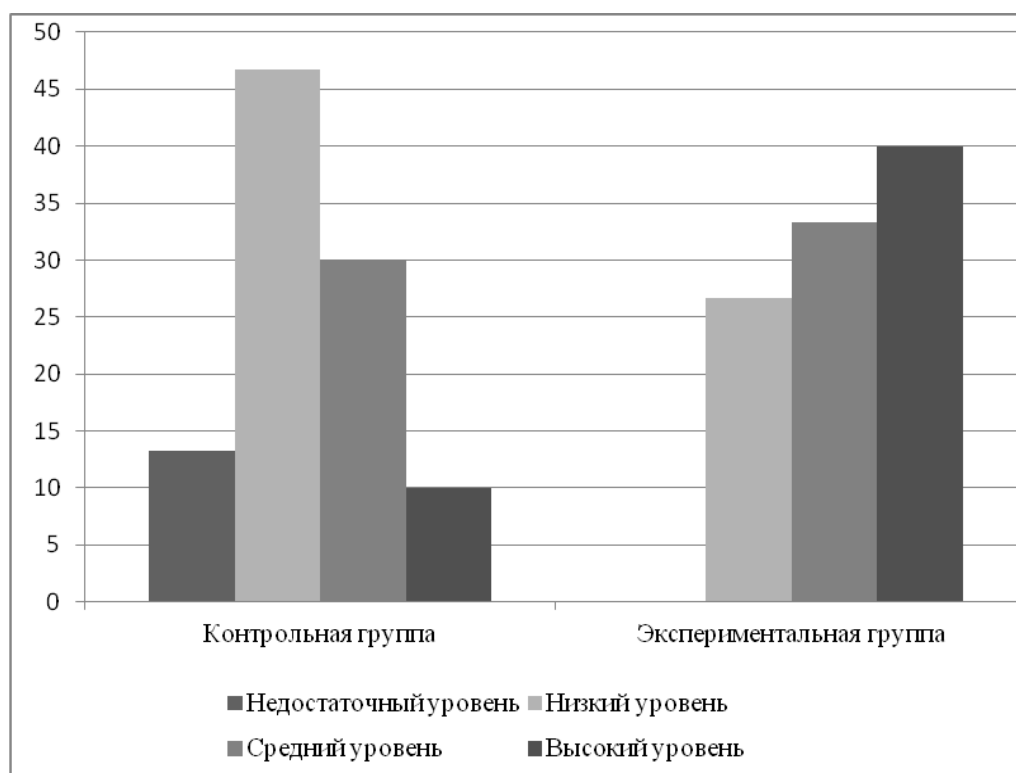


Рис. 5 Уровень освоения специальных профессиональных компетенций

Расчет t-критерия Стьюдента для сравнительного анализа  
уровня освоения специальных профессиональных компетенций  
в контрольной и экспериментальной группе

	Экспериментальная группа	Контрольная группа	t-value	p	Valid N	Valid N
Выборка (баллы)	<b>2,13</b>	<b>1,37</b>	<b>3,56</b>	<b>0,00</b>	<b>30</b>	<b>30</b>
Отклонения от среднего	0,00	0,00	0,03	0,98	30	30
Квадраты отклонений	0,65	0,70	-0,27	0,79	30	30

В ходе сравнительного анализа нами было выявлено, что уровень освоения компетенций в экспериментальной группе выше, чем в контрольной ( $t=3,56$ ;  $p=0,00$ ).

Кроме того, в ходе эксперимента была отслежена динамика уровня освоения специальных профессиональных компетенций в процессе последовательного перехода студентов от квази-профессиональной деятельности (имитация выполнения конкретной профессиональной компетенции в условиях доклиники - ролевая игра, деловая игра) к учебно-профессиональной деятельности (выполнение конкретной профессиональной компетенции в условиях клиники - производственная практика) (табл. 20) (рис. 6, 7).

Положительная динамика уровня освоения компетенций в процессе последовательного перехода студентов от квази-профессиональной деятельности к учебно-профессиональной более выражена в экспериментальной группе, в контрольной же группе она незначительна.

Полученные результаты проверены методом математической обработки статистических данных (двухвыборочный t – критерий Стьюдента для зависимых выборок) (табл. 21).

## Динамика уровня освоения специальных профессиональных компетенций

Уровень освоения компетенции	Количество студентов (%)			
	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	<i>Квази-профессион. деятельность</i>	<i>Учебно-профессион. деятельность</i>	<i>Квази-профессион. деятельность</i>	<i>Учебно-профессион. деятельность</i>
<b>Высокий</b> 3 балла	20	40	6,7	10
<b>Средний</b> 2 балла	43,4	33,3	30	30
<b>Низкий</b> 1 балл	33,3	26,7	50	46,7
<b>Недостаточный</b> 0 баллов	3,3	-	13,3	13,3

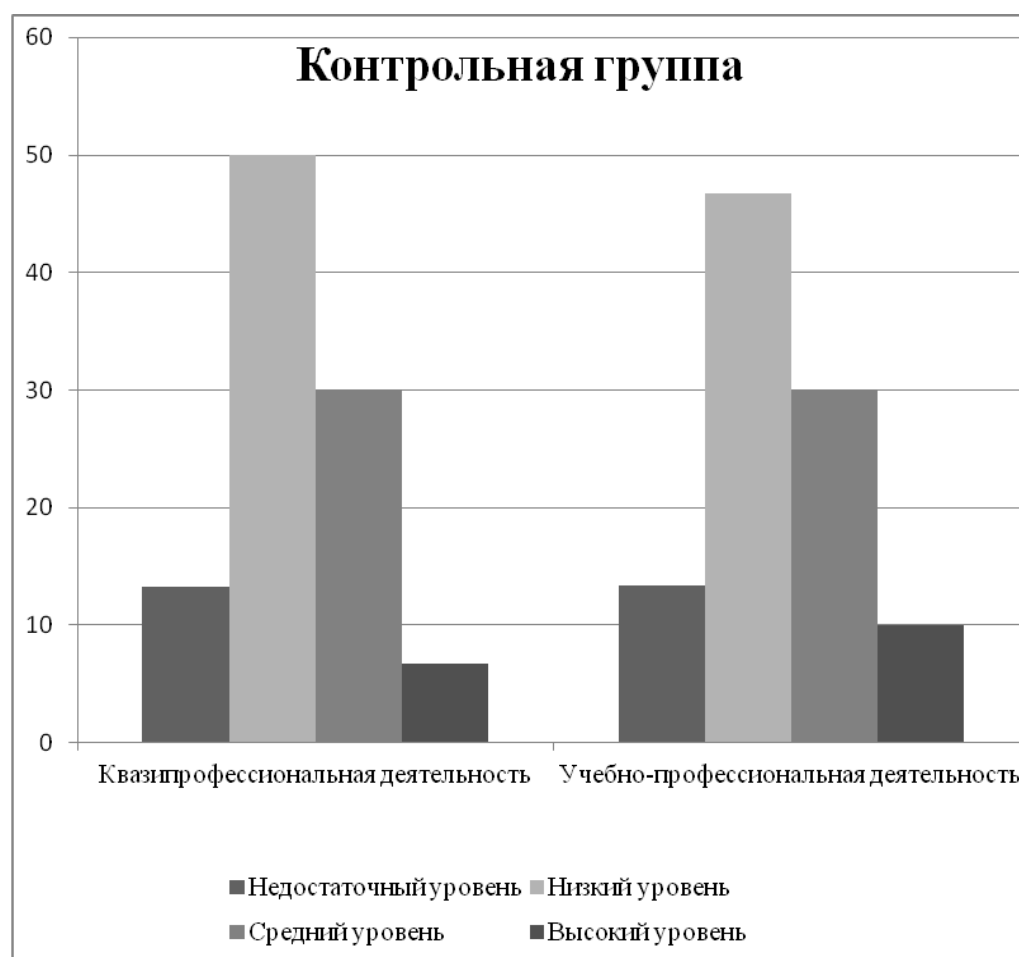


Рис. 6 Динамика уровня освоения специальных профессиональных компетенций в контрольной группе

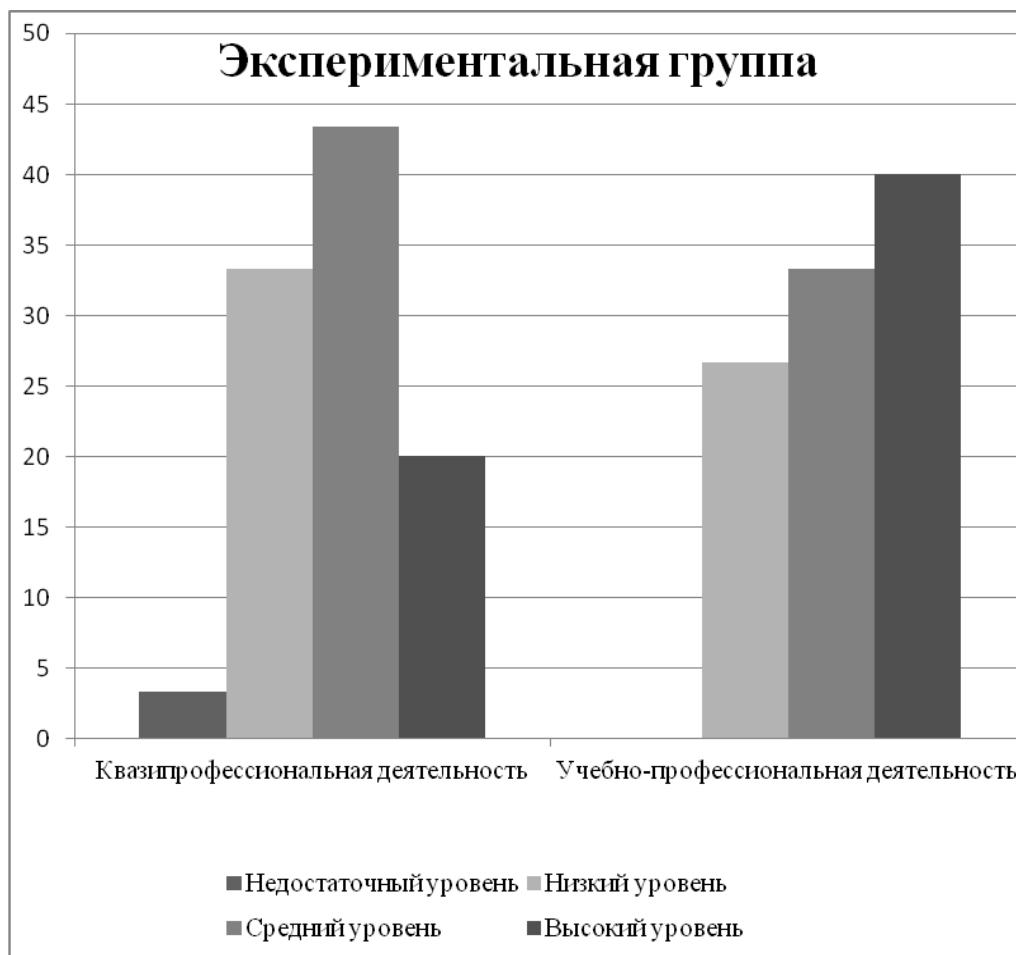


Рис. 7 Динамика уровня освоения специальных профессиональных компетенций в экспериментальной группе

Таблица 21

Расчет t-критерия Стьюдента для сравнительного анализа динамики уровня освоения специальных профессиональных компетенций в контрольной и экспериментальной группе

	Экспериментальная группа	Контрольная группа	t-value	p	Valid N	Valid N
квази-профессион. деятельность	<b>2,13</b>	<b>1,37</b>	<b>3,56</b>	<b>0,00</b>	<b>30</b>	<b>30</b>
учебно-профессион. деятельность	<b>2,10</b>	<b>1,73</b>	<b>2,18</b>	<b>0,03</b>	<b>30</b>	<b>30</b>

Представляет интерес, с нашей точки зрения, и динамика уровня освоения специальных профессиональных компетенций отдельно по каждому студенту (табл. 22).

В экспериментальной группе количество студентов, у которых уровень освоения компетенций повысился, на 16,7% больше, чем в контрольной группе; а количество студентов, у которых уровень понизился, – на 3,3% меньше, чем в контрольной группе. Кроме того, в контрольной группе на 13,4% больше студентов, у которых освоение компетенций осталось на прежнем уровне.

Таблица 22

**Динамика уровня освоения специальных профессиональных компетенций по каждому студенту**

Динамика уровня освоения компетенций	Количество студентов (%)	
	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Уровень <i>повысился</i>	36,7	20
Уровень <i>остался прежним</i>	53,3	66,7
Уровень <i>понизился</i>	10	13,3

Понижение уровня освоения компетенций у отдельных студентов экспериментальной группы, по нашим наблюдениям, обусловлено тем, что данные студенты в ходе учебного процесса не проявили достаточной активности для повышения качества освоения компетенции при последовательном переходе от квазипрофессиональной деятельности к учебно-профессиональной, не сумели преодолеть психологические барьеры, возникшие у них в условиях реальной профессиональной деятельности.

Студенты, у которых уровень освоения компетенций остался прежним, распределились следующим образом (табл. 23).

В экспериментальной группе примерно одинаковое количество студентов, освоивших компетенцию на высоком, среднем и низком уровне, с незначительным преобладанием высокого уровня и отсутствием недостаточного уровня. А в контрольной группе более половины студентов – с низким уровнем освоения компетенций, четверть студентов – со средним

уровнем, 15% студентов – с недостаточным уровнем и всего 5% с высоким уровнем освоения компетенций.

Таблица 23

**Распределение студентов, не изменивших уровень освоения компетенций**

Уровень освоения компетенции	Количество студентов (%)	
	Экспериментальная группа	Контрольная группа
<b>Высокий</b> 3 балла	37,5	5
<b>Средний</b> 2 балла	31,25	25
<b>Низкий</b> 1 балл	31,25	55
<b>Недостаточный</b> 0 баллов	-	15

Таким образом, результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что реализация индивидуализированного процесса обучения, направленного на формирование специальных профессиональных компетенций в среднем медицинском учебном заведении приводит к повышению уровня их сформированности.

Предоставление возможности самостоятельно выбирать свой образовательный маршрут и обучаться наиболее приемлемым для себя способом, а также усиление практической составляющей в обучении вызвали положительные отклики у подавляющего большинства обучающихся. В ходе устных и письменных опросов студентов экспериментальной группы было получено 93,3% положительных отзывов.

В процессе экспериментального исследования у обучающихся определялся уровень познавательной активности в динамике (в начале и в конце исследования). Оценка уровня познавательной активности осуществлялась в ходе освоения студентами специальных профессиональных компетенций (в течение нескольких занятий) двумя экспертами: преподавателем дисциплины (методическим руководителем практики) и



медицинским работником практического здравоохранения (непосредственным руководителем практики). Результаты оценки фиксировались в сводной таблице (табл. 24).

Результаты исследования уровня познавательной активности студентов контрольной и экспериментальной групп представлены в таблице 25 (рис. 8, 9).

Наблюдается уменьшение количества студентов с низким уровнем познавательной активности и увеличение – со средним и высоким уровнем. Причем в экспериментальной группе прирост количества студентов с высоким уровнем познавательной активности более выражен.

Полученные результаты подтверждены методом математической обработки статистических данных (двухвыборочный  $t$ - критерий Стьюдента для зависимых выборок) (табл. 26).

Динамика уровня познавательной активности студентов в процессе освоения специальных профессиональных компетенций представлена также в таблице 27.

В экспериментальной группе уровень познавательной активности повысился у значительно большего количества студентов по сравнению с контрольной.

Данные проведенного исследования свидетельствуют о том, что индивидуализация процесса обучения, направленного на формирование специальных профессиональных компетенций, способствует повышению познавательной активности обучающихся.

## Оценка уровня познавательной активности студентов экспериментальной группы в конце эксперимента

№ П/П	Выбор способа деятельности	Изучение последовательности действий	Вопросы к преподавателю	Изучение медицинской документации	Сопоставление результатов наблюдения	Составление плана действий	Составление вопросов для сбора информации	Составление тезисов беседы	Психологическая подготовка	Осуществление самоанализа	Итоговый результат
1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2
3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3
4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
28	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2
29	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2
30	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3

**Уровень познавательной активности студентов  
в процессе освоения компетенций**

Уровень познавательной активности	Количество студентов (%)			
	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	<i>В начале эксперимента</i>	<i>В конце эксперимента</i>	<i>В начале эксперимента</i>	<i>В конце эксперимента</i>
<b>Высокий</b> 3 балла	-	30	-	6,7
<b>Средний</b> 2 балла	43,3	50	46,7	60
<b>Низкий</b> 1 балл	56,7	20	53,3	33,3

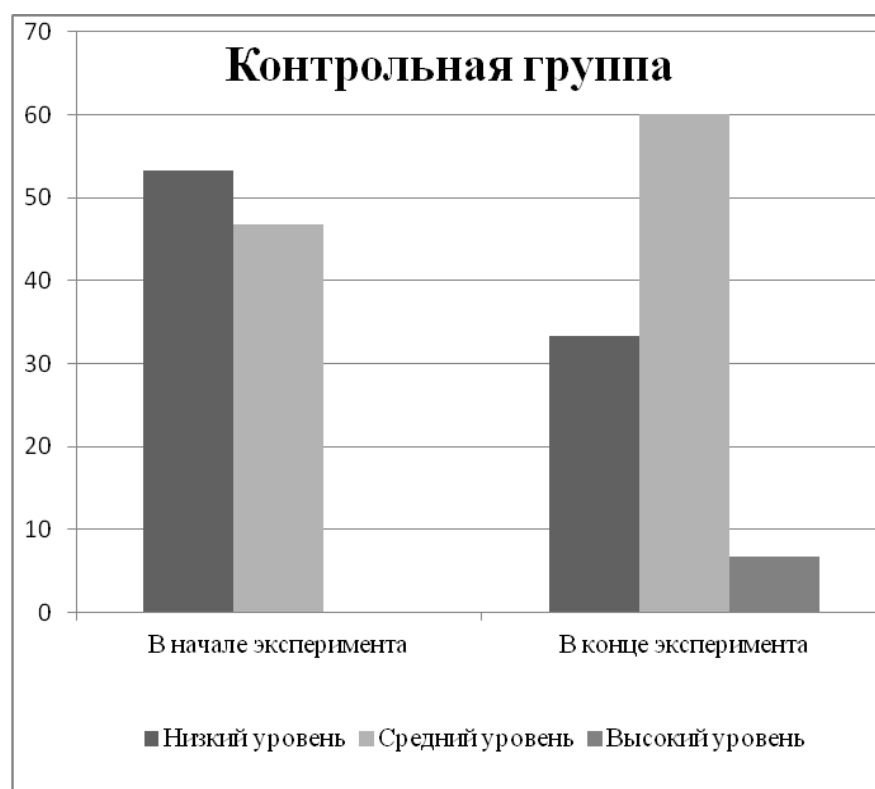


Рис. 8 Уровень познавательной активности студентов в процессе освоения компетенций в контрольной группе

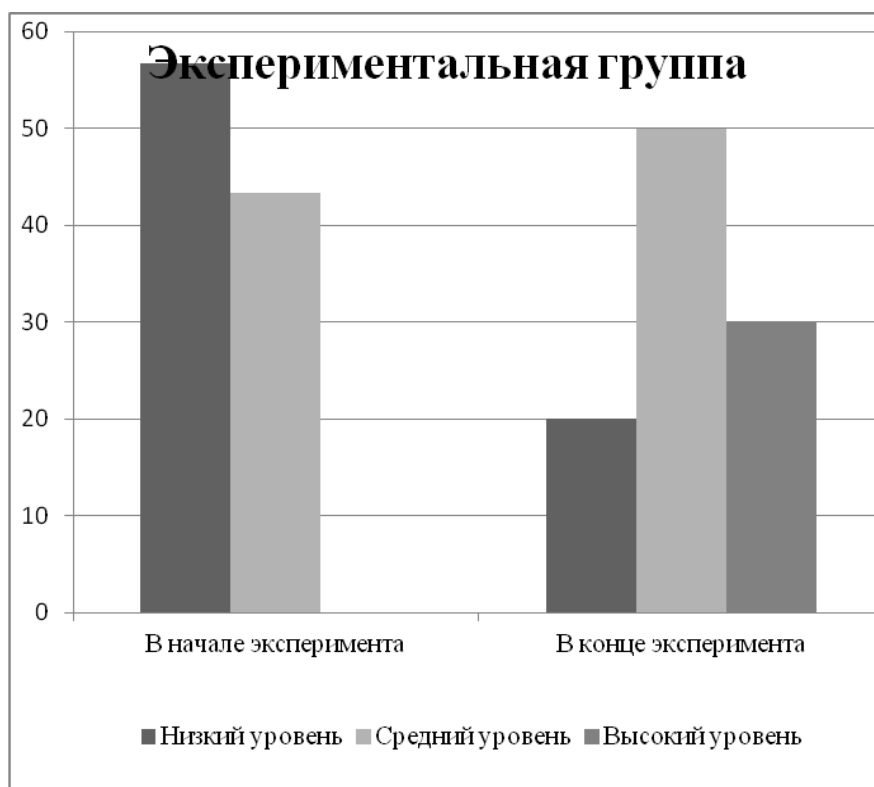


Рис. 9 Уровень познавательной активности студентов в процессе освоения компетенций в экспериментальной группе

Таблица 26

Расчет t-критерия Стьюдента для сравнительного анализа динамики уровня познавательной активности студентов в процессе освоения специальных профессиональных компетенций в контрольной и экспериментальной группе

	Экспериментальная группа	Контрольная группа	t-value	p	Valid N	Valid N
в начале эксперимента	1,43	1,47	-0,26	0,80	30	30
в конце эксперимента	<b>2,10</b>	<b>1,73</b>	<b>2,18</b>	<b>0,03</b>	<b>30</b>	<b>30</b>

**Динамика уровня познавательной активности студентов  
в процессе освоения компетенций**

Динамика уровня познавательной активности	Количество студентов (%)	
	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Уровень <i>повысился</i>	66,7	26,7
Уровень <i>остался прежним</i>	33,3	73,3
Уровень <i>понижился</i>	-	-

В ходе исследования мы установили корреляцию между уровнем освоения специальных профессиональных компетенций студентами экспериментальной группы и уровнем их познавательной активности. Для вычисления коэффициента корреляции, определения направления и силы связи между данными показателями нами выбран метод квадратов Пирсона (табл. 28).

Таблица 28

Расчет коэффициента корреляции по методу Пирсона между уровнем освоения специальных профессиональных компетенций и уровнем познавательной активности студентов экспериментальной группы

	Уровень освоения компетенций (x)	Уровень познавательной активности (y)
Уровень освоения компетенций (x)	<b>1,00</b>	<b>0,63</b>
Уровень познавательной активности (y)	<b>0,63</b>	<b>1,00</b>

Чем выше уровень познавательной активности студентов, тем выше уровень освоения компетенций (связь прямая, сильная и достоверная).

Таким образом, полученные экспериментальные данные подтвердили наше предположение о том, что реализация индивидуализированного процесса обучения, направленного на формирование специальных профессиональных

компетенций в образовательном процессе среднего медицинского учебного заведения и создание педагогических условий индивидуализации обучения студентов способствуют повышению качества освоения специальных профессиональных компетенций и уровня познавательной активности обучающихся в учебном процессе.

## **Выводы по главе второй**

Проведенным исследованием установлена значимость факторов формирования специальных профессиональных компетенций и условий индивидуализации обучения, направленных на их формирование в среднем медицинском учебном заведении, выявленных в ходе теоретического анализа.

При определении особенностей и уровня мотивации учебной деятельности студентов с помощью методики Т.И.Ильиной «Мотивация обучения в ВУЗе» применительно к среднему специальному учебному заведению, уровень мотивации на овладение профессией средний и выше продемонстрировали 71,9% студентов.

Результаты определения доминирующего способа мышления и предпочитаемого способа деятельности студентов медицинского училища и их преподавателей с помощью теста А.Алексеева, Л.Громовой «Индивидуальные стили мышления» показали, что студенты предпочитают деятельность структурированную и практическую, а преподаватели - деятельность структурированную, но теоретическую.

С помощью методики оценки коммуникативных и организаторских склонностей В.В.Синявского и Б.А.Федоришина было выявлено, что значительная часть студентов имеет недостаточно высокий уровень коммуникативных и организаторских склонностей и, соответственно, нуждается в развитии и совершенствовании таких профессионально важных качеств будущего специалиста - среднего медицинского работника, как коммуникативные и организаторские способности. Результаты исследования свидетельствуют, что в процессе обучения профессионально важные способности не развиваются спонтанно, необходима специально организованная целенаправленная работа педагогического коллектива по их развитию и совершенствованию.

С целью выявления опыта осуществления индивидуализации обучения в повседневной педагогической практике среднего медицинского учебного заведения в ходе нашего исследования было проведено анкетирование

преподавателей специальных дисциплин. Результаты анкетирования показали, что большинством преподавателей важность индивидуализации обучения студентов декларируется, но методически обоснованное ее осуществление в повседневной педагогической практике отсутствует.

В ходе образовательного процесса на разных этапах формирования специальных профессиональных компетенций необходимо использовать различные виды мотивации студентов к овладению профессиональной деятельностью. На первом этапе реализуется мотивация к овладению профессиональной деятельностью в рамках конкретной профессиональной области. На втором и третьем этапе – мотивация к овладению конкретной профессиональной компетенцией. На четвертом этапе – мотивация к повышению качества освоения конкретной профессиональной компетенции.

Как показали наши наблюдения, мотивация учебной деятельности обучающихся с различными психотипами имеет свои особенности, она по-разному меняется на каждом из этапов формирования специальных профессиональных компетенций. Поэтому способ повышения мотивации должен быть индивидуализирован в зависимости от предпочитаемого обучаемым стиля мышления и способа деятельности.

Индивидуализация процесса обучения, направленного на формирование специальных профессиональных компетенций реализуется путем самостоятельного и ответственного выбора студентом приемлемого для себя образовательного маршрута. С этой целью студенту необходимо определить свой психотип, найти свои специфические, оптимальные способы приспособления к учебным (профессиональным) ситуациям, сформировать собственный стиль учебной, а в последующем и профессиональной деятельности.

На всех этапах формирования профессиональных компетенций важным является оптимальное сочетание теоретической и практической составляющей обучения и обеспечение взаимопереходов теории и практики в соответствии с индивидуальными предпочтениями стилей мышления и деятельности



обучающихся. Кроме того, при последовательном продвижении от этапа к этапу происходит постепенный переход от предпочитаемого способа деятельности к профессионально-значимому (если предпочитаемый способ деятельности студента и профессионально-значимый не совпадают).

Студент, обучающийся по специальности «Медицинская сестра», должен иметь коммуникативные и организаторские склонности и в процессе обучения развивать и совершенствовать свои коммуникативные и организаторские способности. В связи с этим в ходе учебного процесса обучающиеся вынуждены участвовать в различных видах коммуникации, организации взаимодействия и сотрудничества, в процессе обучения происходит чередование активной и пассивной роли обучаемого. На завершающем этапе освоения профессиональной компетенции каждый обучающийся вынужден демонстрировать выполнение активной роли в реальных условиях профессиональной практики.

Будущему специалисту необходимо помочь проанализировать свои склонности, особенности личности; оценить соответствия или несоответствия личностных особенностей и особенностей профессии и возможность коррекции этих несоответствий в процессе овладения данной профессией. В ходе учебного процесса преподавателям и руководителям производственной практики важно акцентировать внимание на развитии и совершенствовании у студентов профессионально важных способностей.

Для освоения профессии «Медицинская сестра» в рамках профессиональной области «Сестринские услуги здоровым детям в условиях детской поликлиники» на должностном уровне участковой медицинской сестры нами разработан дидактический материал, включающий: функциональную карту профессии, перечень базовых профессиональных компетенций, содержание специальных профессиональных компетенций и контрольно-оценочные средства для оценки их сформированности.

В процессе профессиональной подготовки, при изучении специальных дисциплин студенту необходимо усовершенствовать базовые

профессиональные компетенции и сформировать специальные профессиональные компетенции. Содержание базовых профессиональных компетенций конкретизируется в специальных профессиональных компетенциях. Содержание каждой специальной компетенции включает в себя перечень сестринских действий, умений и знаний в рамках данной конкретной компетенции. Кроме того, в структуру компетенции нами включен перечень ресурсов, необходимых для организации обучения: оборудование, медицинская документация, человеческие ресурсы, учебные материалы. Специальные профессиональные компетенции позволяют обучающемуся целостно представить конкретные функции специалиста, связать теоретические знания с практической их реализацией в реальной профессиональной деятельности, составить для себя четкий план действий при выработке умений в ходе профессиональной подготовки.

При компетентностном подходе к обучению оценка предполагает демонстрацию или подтверждение того, что обучающиеся освоили требуемые компетенции и могут осуществлять все требуемые действия в рамках данной компетенции. Для контроля сформированности каждой из специальных компетенций нами разработаны контрольные ведомости, в которых предусмотрена оценка освоения действий, оценка усвоения знаний, предоставление свидетельств деятельности обучающегося (оформленные бланки нормативной медицинской документации, тезисы советов, рекомендаций пациенту и его родственникам, тезисы бесед, отзыв пациента).

Оценка освоения действий может осуществляться на рабочем месте в реальных условиях практического здравоохранения во время производственной практики (под контролем), либо в ходе имитации трудовой ситуации в условиях доклинического кабинета. Для проверки степени осознанности выполнения действий и уровня освоения необходимой теории в рамках конкретной компетенции предусмотрен перечень теоретических вопросов, которые могут быть заданы студенту в процессе оценивания.

Свидетельства освоения компетенции могут быть получены в ходе реальной профессиональной деятельности студента в процессе обучения или в результате деятельности в ситуации, имитирующей профессиональную деятельность.

Для оценки сформированности компетенции нами предложена балльно-уровневая система, предусматривающая достаточный (высокий, средний, низкий) и недостаточный уровень освоения.

В соответствии с основными требованиями к формированию специальных профессиональных компетенций нами выделены следующие критерии оценки:

- выполнение действий в рамках компетенции;
- соблюдение безопасности пациента и медперсонала;
- ответы на теоретические вопросы;
- понимание теоретического материала;
- осознанность действий в рамках компетенции;
- владение медицинской терминологией;
- предоставление свидетельств освоения компетенции.

Оценка освоения компетенции осуществляется преподавателем и представителем работодателя – медицинским работником соответствующего должностного уровня.

Разработанные нами функциональная карта, перечень базовых профессиональных компетенций, содержание специальных профессиональных компетенций и контрольные ведомости для оценки их освоения получили положительную экспертную оценку представителей работодателей - медицинских работников лечебно-профилактических учреждений, компетентных в данной профессиональной области.

Для определения уровня познавательной активности студентов в процессе формирования специальных профессиональных компетенций нами

разработаны критерии активности. Оценка уровня познавательной активности осуществляется по трехбалльной системе.

В ходе эксперимента было осуществлено корректирование содержания и логики изучения дисциплины «Здоровый человек и его окружение» (раздел «Здоровый ребенок») с позиций компетентностного подхода. В качестве основной цели изучения дисциплины студентам предлагалось освоение конкретных специальных профессиональных компетенций и формирование готовности осуществления профессиональной деятельности в реальных условиях практического здравоохранения, а не просто усвоение суммы знаний и овладение навыками, умениями в рамках конкретных тем.

В начале и в процессе учебной деятельности студенты экспериментальной группы самостоятельно и с помощью преподавателя определяли свой психотип и выбирали приемлемый для себя образовательный маршрут (проводилось тестирование, знакомство с характеристиками психотипов, собеседование с преподавателем). В ходе квази-профессиональной учебной деятельности плавно осуществлялся неизбежный переход от предпочитаемого способа учебной деятельности к профессионально-значимому. В процессе обучения у студентов экспериментальной группы вырабатывался навык регулярной рефлексии своей учебной деятельности.

Полученные экспериментальные данные подтвердили наше предположение о том, что реализация индивидуализированного процесса обучения, направленного на формирование специальных профессиональных компетенций в среднем медицинском учебном заведении и создание педагогических условий индивидуализации обучения студентов способствуют повышению качества освоения специальных профессиональных компетенций и уровня познавательной активности обучающихся в учебном процессе.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Важными составляющими процесса модернизации системы среднего профессионального образования в настоящее время являются компетентностный подход и индивидуализация обучения. Однако недостаточная разработанность для данной сферы профессионального образования теоретико-методологических оснований и практических процедур применения как компетентностного подхода, так и педагогических условий индивидуализированного обучения, а также использования возможностей индивидуализации для формирования компетентного специалиста в процессе профессиональной подготовки специалистов в средних медицинских учебных заведениях затрудняют их практическую реализацию.

Понятие «индивидуализация обучения» в педагогической литературе определяется как организация учебного процесса с учетом индивидуальных особенностей учащихся, которая осуществляется в условиях коллективной учебной работы в рамках общих задач и содержания обучения. Однако, как показал анализ источников, индивидуализация в обучении не предполагает обязательного учета всех особенностей каждого учащегося. Продуктивной представляется позиция, в соответствии с которой в организации деятельности обучающихся речь идет не об абсолютной, а об относительной индивидуализации обучения. В учебном процессе следует учитывать такие особенности учеников, от которых больше всего зависит качество процесса учения.

Как показало проведенное исследование, основанием для индивидуализации обучения в профессиональном образовании должны быть те индивидуальные особенности учащихся, которые влияют как на саму учебную деятельность, так и на ее конечный результат - успешное выполнение профессиональной деятельности.

При анализе сложной деятельности, к каковой, безусловно, относится познавательная (в частности - учебная) деятельность, исследователями

вводится понятие «индивидуальный стиль». В данном исследовании индивидуальный стиль определяется как индивидуально-своеобразная система психологических средств, к которым сознательно или стихийно прибегает человек в целях наилучшего уравнивания своей (типологически обусловленной) индивидуальности с предметными, внешними условиями деятельности.

Процесс индивидуализации обучения в профессиональном образовании необходимо рассматривать как организацию учебного процесса, включающую учет тех индивидуальных особенностей учащихся, которые значимы как для самой учебной деятельности, так и для ее конечных результатов - успешного овладения профессией; создание определенных психолого-педагогических условий для формирования у студента индивидуальной системы способов учебной и профессиональной деятельности, как результата интеграции объективных требований профессии и свойств личности будущего специалиста.

В педагогической литературе описаны необходимые условия воспитания индивидуального стиля. Первым важным условием усвоения индивидуального стиля является наличие нескольких равноценных программ операций для осуществления одной и той же задачи. Наряду с несколькими различными программами деятельности, которые предлагаются субъектам при воспитании индивидуального стиля, необходима также и общая программа, обеспечивающая достижение конечной цели и общих задач деятельности. Третье условие усвоения индивидуального стиля – активизация мотивов выбора такой системы движений, операций и промежуточных целей, которая наиболее соответствует особенностям человека.

Учитывая двусторонний характер педагогического процесса и то, что в образовательном процессе (стихийно или целенаправленно) и у преподавателя и у обучающегося формируется индивидуальный стиль деятельности, особое значение приобретают вопросы: 1) о рациональности стиля как возможности обеспечить успешность учебной/обучающей деятельности участников образовательного процесса, 2) о его соответствии требованиям профессии,

направленности на успешное выполнение профессиональной деятельности, 3) о соответствии стиля преподавателя и стиля ученика, их непротиворечивости как условия отсутствия затруднений учебной деятельности ученика.

Исследование подтвердило важность очень внимательного отношения преподавателя к стилям обучения, владения элементами нескольких стилей и использования их в зависимости от условий изменяющейся ситуации, оперативного переключения с одного способа учебной деятельности на другой, умения устранять конфликт между стилями преподавания и обучения, мешающий реализации способности ученика учиться.

Для осуществления компетентного подхода в процессе профессионального обучения необходимы изменения в целях, содержании, организации учебного процесса и оценке его результатов.

Основываясь на данных исследований ряда авторов по реализации компетентного подхода в практике учреждений среднего профессионального образования, нами выделены значимые для нашего исследования особенности его реализации:

- конечным результатом образовательного процесса являются не академические «знания-умения-навыки», а готовность специалиста к профессиональной деятельности, то есть его компетентность;
- в процессе профессиональной подготовки необходимо учитывать требования работодателей к стандартам деятельности в рамках конкретной профессиональной области, к компетенциям работников конкретного должностного уровня;
- необходимо оптимальное сочетание теоретической и практической составляющей процесса обучения;
- среда обучения должна быть максимально приближена к ситуации рабочего места;
- оценка готовности к профессиональной деятельности предполагает оценивание не предметных знаний и умений, а более сложных результатов - компетенций;

- в процессе обучения важна активная позиция обучающихся;
- преподаватель должен уметь организовать деятельность обучающихся в учебном процессе и эффективно руководить ею.

В данном исследовании ключевым профессионально-значимым основанием индивидуализации процесса обучения для профессии «Медицинская сестра» определен стиль мышления и способ деятельности студента.

Предложенный в ходе исследования индивидуализированный процесс обучения, направленный на формирование специальных профессиональных компетенций в условиях среднего медицинского учебного заведения позволяет упорядочить: этапы формирования компетенции, используемые для этого виды деятельности (практическая, рефлексивная, теоретическая), содержание учебно-познавательной, квази-профессиональной и учебно-профессиональной деятельности, уровни овладения профессиональной деятельностью.

Педагогическими условиями, способствующими успешному формированию специальных профессиональных компетенций у студентов среднего медицинского учебного заведения в рамках предложенного процесса, являются: использование на каждом из этапов освоения компетенций способов мотивации к овладению профессиональной деятельностью и способов развития коммуникативных и организаторских умений, соответствующих индивидуальным особенностям обучающихся; индивидуализация процесса обучения, реализуемая путем самостоятельного и ответственного выбора студентом образовательного маршрута, обеспечивающего отработку взаимопереходов теории и практики и постепенный переход от предпочитаемого способа деятельности студента к профессионально-значимому.

В процессе исследования осуществлено корректирование содержания и логики изучения дисциплины «Здоровый человек и его окружение» (раздел «Здоровый ребенок») с позиций компетентностного подхода; разработан (применительно к профессии «Медицинская сестра» в рамках



профессиональной области «Сестринские услуги здоровым детям в условиях детской поликлиники» на должностном уровне «Участковая медицинская сестра») комплекс дидактических материалов, включающий: функциональную карту профессии, перечень базовых профессиональных компетенций, содержание специальных профессиональных компетенций и контрольно-оценочные средства для оценки их сформированности. Кроме того, для оценки уровня сформированности специальных профессиональных компетенций предложена балльно-уровневая система, предусматривающая достаточный (высокий, средний, низкий) и недостаточный уровень освоения. В тексте диссертации описаны также сформулированные критерии и показатели оценки уровня освоения специальных профессиональных компетенций и познавательной активности учащихся в процессе обучения.

Проведённая на базе ГОУ СПО «Соликамское медицинское училище» г.Соликамска с 2009 по 2011 г.г. на 2-3 курсах специальности «Сестринское дело» экспериментальная проверка

возможности применения индивидуализированного процесса обучения, направленного на формирование специальных профессиональных компетенций в условиях среднего медицинского учебного заведения,

степени воздействия специально созданных педагогических условий индивидуализации обучения на успешность формирования у студентов специальных профессиональных компетенций,

эффективности разработанного пакета методических материалов подтвердила выдвинутую в исследовании гипотезу.

Статистическая значимость полученных различий уровней освоения специальных профессиональных компетенций в экспериментальной и контрольной группе подтверждена методом математической обработки статистических данных (двухвыборочный  $t$  – критерий Стьюдента для независимых выборок).

Подтверждена также статистическая значимость более выраженной положительной динамики уровня освоения специальных профессиональных

компетенций в процессе последовательного перехода от квази-профессиональной к учебно-профессиональной деятельности в экспериментальной группе по сравнению с контрольной (использован двухвыборочный  $t$  – критерий Стьюдента для зависимых выборок).

Методом квадратов Пирсона вычислен коэффициент корреляции, определено направление и сила связи между уровнем освоения специальных профессиональных компетенций студентами экспериментальной группы и уровнем их познавательной активности. Результаты свидетельствуют: чем выше уровень познавательной активности студентов, тем выше уровень освоения компетенций (связь прямая, сильная и достоверная).

Результаты проведенного исследования позволили сделать вывод о более высоком уровне сформированности специальных профессиональных компетенций и познавательной активности у студентов экспериментальной группы.

Таким образом, полученные экспериментальные данные подтвердили правильность гипотезы: индивидуализация обучения студентов среднего медицинского учебного заведения может считаться фактором формирования специальных профессиональных компетенций при реализации определенных педагогических условий.

Результаты исследования определили возможность и необходимость разработки и внедрения методических рекомендаций по формированию специальных профессиональных компетенций в конкретной профессиональной области у студентов среднего медицинского учебного заведения, основанных на индивидуализации обучения: «Профессиональные компетенции участковой медицинской сестры при реализации сестринских услуг здоровым детям» и «Индивидуализация процесса освоения специальных профессиональных компетенций в среднем медицинском учебном заведении».

В процессе работы над проблемой исследования обозначились возможные направления ее дальнейшего исследования: разработка комплекса методического обеспечения процесса формирования компетентности будущего

специалиста среднего медицинского звена; разработка новых способов организации учебного процесса в среднем медицинском профессиональном образовании; разработка форм и способов организации более тесного сотрудничества образовательного учреждения с потенциальными работодателями.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Азарова, Р.Н., Золотарева, Н.М. Разработка паспорта компетенции: Методические рекомендации для организаторов проектных работ и профессорско-преподавательских коллективов вузов / Р.Н.Азарова, Н.М.Золотарева. Первая редакция. - М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, Координационный совет учебно-методических объединений и научно-методических советов высшей школы, 2010. - 52 с.
2. Аминов, Н.А. Модели управления образованием и стили преподавания / Н.А.Аминов // Вопросы психологии.-1994.-№2.
3. Амиров, А.Ф. Теория и практика допрофессиональной трудовой социализации старшеклассников Текст.: дис. д-ра пед.наук / А.Ф.Амиров. Уфа, 2001. - 363 с.
4. Андреев В.И. Педагогика: Учебный курс для творческого саморазвития / В.И.Андреев. - 2-е изд. - Казань: Центр инновационных технологий, 2000. - 608 с.
5. Андреева, Г.А. Краткий педагогический словарь: Учебное справочное пособие / Г.А.Андреева, Г.С.Вяликова, И.А.Тютюкова. - М.: В.Секачев, 2007. - 181 с.
6. Асмолов, А.Г. Психология индивидуальности / А.Г.Асмолов.- М., 1986. - 96с.
7. Байденко, В.И. Выявление состава компетенций выпускников вузов как необходимый этап проектирования ГОС ВПО нового поколения / В.И.Байденко. - М: ИЦ проблем качества подготовки специалистов, 2006. - 54 с.
8. Балашова, В.Ф. Понятия «компетенция» и «компетентность» как базовые составляющие компетентностного подхода к образованию / В.Ф.Балашова // Физическая культура. 2008. - №5. - с.59-60.

9. Безюлёва, Г.В. Профессиональная компетентность специалиста: взгляд психолога / Г.В.Безюлёва // Профессиональное образование. - 2005. - №12.
- 10.Белова, Т. Забитого человека воспитывать трудно ... / Т.Белова // Народное образование. 2001. №4.
- 11.Белухин, Д.А. Основы личностно-ориентированной педагогики / Д.А.Белухин. Москва-Воронеж, 1996. - 318 с.
- 12.Беспалько, В.П. Не пора ли менять стратегию образования? / В.П.Беспалько // Педагогика. 2001. №9. - С. 87-89.
- 13.Бондаревская, Е.В. Теория и практика личностно-ориентированного образования / Е.В.Бондаревская. Ростов-на-Дону, Издательство Ростовского педуниверситета, 2000. - 352 с.
- 14.Брушлинский, А.В. О критериях субъекта и его деятельности (Психология субъекта профессиональной деятельности) / А.В.Брушлинский. - М. - Ярославль: Диа-Пресс, 2001. - С. 5-23.
- 15.Бурлачук, Л.Ф. Психодиагностика личности / Л.Ф.Бурлачук. - Киев, 1989. - 163 с.
- 16.Быданова, Е.Н. Анализ компетенций выпускников российских вузов / Е.Н.Быданова // Социс. 2008. - №5. - с.141-142.
- 17.Вербицкий, А.А. Категория «контекст» в психологии и педагогике: монография / А.А.Вербицкий, В.Г.Калашников. М.: Логос, 2010.
- 18.Волочков, А.А.,Вяткин, Б.А. Индивидуальный стиль учебной активности в младшем школьном возрасте / А.А.Волочков, Б.А.Вяткин // Вопросы психологии.-1999.-№5.
- 19.Вульфов, Б.З., Харьков, В.Н. Педагогика рефлексии / Б.З.Вульфов, В.Н.Харькин. - М., 1995. - 112 с.
- 20.Высоцкая, С.И., Краевский, В.В. Дидактические основания конструирования процесса обучения / С.И.Высоцкая, В.В.Краевский // Новые исследования в пед. науках / - М., 1986. - №1. - С. 36-40.
- 21.Газман, О.С. От авторитарного образования к педагогике свободы / О.С.Газман // Новые ценности образования. М., 1996. №2. - С. 10-39.

22. Гальперин, П.Я., Талызина, Н.Ф. Современное состояние теории поэтапного формирования умственных действий / П.Я.Гальперин, Н.Ф.Талызина // Вестн. МГУ. Сер. 14. Психология. 1979. № 4. С.54-63.
23. Гарднер, Г. Рамки ума / Г.Гарднер. - М.: Наука, 1980. - 250 с.
24. Генецианский, В.И. Индивидуальность как предмет педагогической антропологии / В.И.Генецианский // Советская педагогика. - 1991. - №4. - С. 46-49.
25. Гессен, С.И. Учитель и ученик: возможность диалога и понимания / С.И.Гессен. - Том 2. / Под общ. ред. Л.И.Семиной. - М., 2002. - 408 с.
26. Голубева, В.А. Способности и индивидуальность / В.А.Голубева. М., 1993. - 305 с.
27. Гончарова, Е.Ю. Модель школы индивидуального выбора / Е.Ю.Гончарова // Завуч. - 2000. - №4. - С. 21-32.
28. Гордеева, Н.Н. Индивидуализация обучения: опыт, реалии, перспективы / Н.Н.Гордеева // Педагогика. - 2002. №2. - С. 32-38.
29. Горелова, Г.Г. Культура и личностный стиль педагогической деятельности / Г.Г.Горелова // Педагогика.-2002.-№6.
30. Границкая, А.С. Научить думать и действовать: адаптивная система обучения в школе: книга для учителя / А.С.Границкая. - Москва: Просвещение, 1991. - 175 с.
31. Гребенёв, И., Борисова, Ю. Дифференциация методов обучения в зависимости от когнитивного стиля ученика / И.Гребенёв, Ю.Борисова // Народное образование. - 2003. - №7. - С. 97-105.
32. Гребенюк, Т.Б. Методика осуществления индивидуализации учебной деятельности / Т.Б.Гребенюк // Методические рекомендации по организации учебной деятельности учащихся техникумов. - Горький, 1982. - С. 24-32.
33. Гребенюк, Т.Б. Принцип индивидуализации учебной деятельности в свете современных требований / Т.Б.Гребенюк // Индивидуализация обучения учащихся средних профтехучилищ. - М., 1987. - С. 19-29.

- 34.Гребенюк, О.С., Гребешок, Т.Б. Основы педагогики индивидуальности: Учеб. Пособие / О.С.Гребенюк, Т.Б.Гребешок. Калининград. - 2000. - 572 с.
- 35.Гриндер, М., Лойд, Л. НЛП в педагогике / М.Гриндер, Л.Лойд. - М.: Институт общегуманитарных исследований, 2001 - 320 с.
- 36.Дахин, А.Н. Моделирование компетентности участников открытого образования [Текст]: Монография / А.Н.Дахин. - М.: Изд-во НИИ школьных технологий, 2009. - 292 с.
- 37.Даутова, О.Б. Реализация компетентностного подхода в образовании при оценивании компетенций студентов в рамках ФГОС СПО / О.Б.Даутова // В сборнике: Методология исследования в профессиональном педагогическом образовании (методологическая школа академика РАО Антонины Павловны Беляевой). Сборник материалов V Международного методологического семинара. Под общей редакцией И.И.Соколовой. Санкт-Петербург. 20-12. С. 127-137.
- 38.Делор, Ж. Образование: сокровище / Ж.Делор. UNESCO, 1996.
- 39.Демидова, М. Компетентностно-ориентированные задания в естественно-научном образовании / М.Демидова // Народное образование. - 2008. - №4.
- 40.Должностная инструкция медицинской сестры отделения профилактики. Соликамск, 2007.
- 41.Дорфман, Л.Я. Интегральное исследование индивидуальности: стиль деятельности и общения / Л.Я.Дорфман. - Пермь, 1992. - 128 с.
- 42.Дружинин, В.Н. Психология общих способностей / В.Н.Дружинин. - М., 1996. - 216 с.
- 43.Дубовицкая, Т.Д. Развитие самоактуализирующейся личности учителя: контекстный подход /Т.Д.Дубовицкая. Дис. д-ра психол.наук. - М., 2004. - 349 с.
- 44.Дука, Н.А. Введение в педагогику / Н.А.Дука. - Омск, 1997.
- 45.Дусавицкий, А.К. О соотношении понятий индивидуального и коллективного субъектов деятельности / А.К.Дусавицкий // Психологическая наука и образование. - 2001. - №2. - С. 5-13.

46. Жарова, Л.В. Учить самостоятельности: Книга для учителя / Л.В.Жарова. - М., 1993.-205 с.
47. Жуков, Ю.М., Петровская, Л.А., Растянников, П.В. Диагностика и развитие компетентности в общении / Ю.М.Жуков, Л.А.Петровская, П.В.Растянников. - М., 1990. - 104 с.
48. Загвязинский, В.И., Атаханов, Р. Методология и методы психолого-педагогического исследования: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.И.Загвязинский, Р.Атаханов. - М.: издательский центр «Академия», 2001. - 208 с.
49. Загвязинский, В.И. Моделирование в структуре социально-педагогического проектирования / В.И.Загвязинский // Моделирование социально-педагогических систем: материалы региональной научно-практической конференции. Перм.гос.пед.ун-т. - Пермь: ПГПУ, 2004 - 298 с.
50. Заир-Бек, Е.С. Основы педагогического проектирования / Е.С.Заир-Бек. - СПб., 1995. -234 с.
51. Зверев, А. Пять необходимых дел в образовании / А.Зверев // Народное образование. 2001. №1.
52. Здоровый ребенок от рождения до 7 лет. Ростов н/Д: Феникс, 2008. - 335 с.: ил. - (Медицина).
53. Зеер, Э.Ф. Модернизация профессионального образования: компетентностный подход / Э.Ф.Зеер // Образование и наука. - 2004. - №3.
54. Зимняя, И.А. Гуманизация образования (состояние, проблемы, перспективы) / И.А.Зимняя // Гуманизация образования. Психолого-педагогический международный журнал. - 1992. - №2. - С. 45-48.
55. Зимняя, И.А. Ключевые компетенции - новая парадигма результата образования / И.А.Зимняя // Высшее образование сегодня. - 2003. - №5.
56. Знаков, В.В., Павлюченко, Е.А. Самопознание субъекта / В.В.Знаков, Е.А.Павлюченко // Психологический журнал. - 2002, №1, том 23, с. 31-34.
57. Ибрагимов, Г.И. Компетентностный подход в профессиональном образовании / Г.И.Ибрагимов // Научные основы формирования



компетентного специалиста в системе непрерывного профессионального образования: Материалы всероссийской научно-практической конференции. - Казань: КСЮИ, 2003.

- 58.Иванова, Л.Ф. Отчет о работе проектной группы «Выбор видов учебной деятельности» / Л.Ф.Иванова // Завуч. - 2000. - №3. - С. 3-10.
- 59.Ильин, Е.П. Мотивация и мотивы / Е.П.Ильин. СПб: Питер, 2000. - 512 с., ил. (серия «Мастера психологии»).
- 60.Ильин, Е.П. Стиль деятельности: новые подходы и аспекты / Е.П.Ильин // Вопросы психологии.-1988.-№6.
- 61.Индекс Колби // Сайт «Education.ax3.net» - URL: <http://education.ax3.net/learning%20type.html>. Дата обращения: 19.01.2010.
- 62.История развития ребенка (модифицированная). Пособие для студентов, интернов, педиатров. Сост. Н.А.Красавина. Перм. Гос. Медицин. Акад. Пермь, 1999. 180 с.
- 63.Истратова, О.Н. Психодиагностика: коллекция лучших тестов / О.Н.Истратова, Т.В.Эксакусто. - Ростов н/Д: Феникс, 2005. - 375, [1] с.: ил. - (Психологический практикум).
- 64.Кабинет здорового ребенка: Методические рекомендации для медицинского персонала детских поликлиник. - Екатеринбург, 1999. - 84 с., ил.
- 65.Капрара, Д.В., Сервон, Д. Психология личности / Д.В.Капрара, Д.Сервон. СПб., 2003. - 640 с.
- 66.Кийосаки, Р.Т., Лектер, Ш.Л. Богатый ребенок, умный ребенок / Р.Т.Кийосаки, Ш.Л.Лектер. Минск, 2001. 336 с.
- 67.Кирсанов, А.А. Индивидуализация учебной деятельности школьников / А.А.Кирсанов. - Казань, 1980. - 207 с.
- 68.Кирсанов, А.А. Индивидуализация учебной деятельности как педагогическая проблема / А.А.Кирсанов. - Казань, 1982. - 224 с.
- 69.Кирсанов, А.А. Индивидуализация обучения // Российская педагогическая энциклопедия. - М.: БСЭ. - Т.1. - С. 361-362.

- 70.Климов, Е.А. Индивидуальный стиль деятельности в зависимости от типологических свойств нервной системы / Е.А.Климов. - Казань.1969.-278 с.
- 71.Климов, Е.А. Психология профессионала / Е.А.Климов. - М.,1996.
- 72.Ключ к успеху - Проект Журналист // Сайт «Журналист (Journalist Pro)» - URL: [http://www.journalist-pro.com/2007/07/02/kljuch\\_k\\_uspekhu.html](http://www.journalist-pro.com/2007/07/02/kljuch_k_uspekhu.html). Дата обращения: 25.03.2010.
- 73.Ковалев, А.Г. Мотивы поведения и деятельности / А.Г.Ковалев. - М., 1988. - 192 с.
- 74.Коджаспирова, Г.М. Педагогический словарь: для студ.высш. и сред.пед.учеб.заведений / Г.М.Коджаспирова, А.Ю.Коджаспиров. М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 176 с.
- 75.Кожин, А.А. Здоровый человек и его окружение: учеб. для студ. сред. мед. учеб. заведений / А.А.Кожин, В.Р.Кучма, О.В.Сивочалова. - М.: Издательский центр «Академия», 2006. - 400 с.
- 76.Козлова, С.Н. Профессиональные компетенции участковой медицинской сестры при реализации сестринских услуг здоровым детям: Методические рекомендации / С.Н.Козлова. – Соликамск: ООО ИПК «Соликамск», 2011. - 59 с.
- 77.Козлова, С.Н. Роль индивидуальных особенностей студентов и преподавателей в подготовке медицинских работников / С.Н.Козлова // Среднее профессиональное образование. - 2010. - № 2. - С.59-62.
- 78.Козлова, С.Н. Уровень мотивации к обучению студентов среднего медицинского учебного заведения / С.Н.Козлова // Современные направления развития педагогической мысли и педагогика И.Е.Шварца: материалы международной научно-практической конференции. Перм. гос. пед. ун-т. - Пермь: ПГПУ, 2010 - 138 с.
- 79.Козлова, С.Н. Индивидуализация процесса освоения специальных профессиональных компетенций в среднем медицинском учебном заведении / С.Н.Козлова // Компетентностный подход как фактор развития

- инновационного образования в современных условиях: материалы Всероссийской научной конференции – Челябинск, 2011. - С.132-134.
80. Коменский, Я.А. Великая дидактика / Педагогическое наследие / Сост. В.М.Кларин, А.Н.Джуринский. - М.: Педагогика, 1987. - С. 11-134.
81. Компетентностный подход в педагогическом образовании: коллективная монография / под ред. проф. В.А.Козырева и проф. Н.Ф.Радионовой. - СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И.Герцена, 2004. - 392 с.
82. Концепция модернизации Российского образования на период до 2010 года (утв. распоряжением Правительства РФ № 1756-р от 29 декабря 2001 г.).
83. Концепция Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы (утв. распоряжением Правительства РФ № 163-р от 7 февраля 2011 г.).
84. Коротаев, А.А., Тамбовцева, Т.С. Исследование индивидуального стиля педагогического общения / А.А.Коротаев, Т.С.Тамбовцева // Вопросы психологии.-1990.-№2.
85. Косолапова, Л.А. Исторический анализ и модели процесса преподавания педагогики / Л.А.Косолапова // Ярославский педагогический вестник. - 2009. - №4 (61). - С.98-101.
86. Косолапова, Л.А. Модели, технологии, методики, приемы преподавания педагогики: опыт систематизации (экспериментально-аналитическое преподавание педагогики): монография / Л.А.Косолапова; Уральский гос.ун-т; Перм.гос.пед.ун-т. – Пермь, 2006. – 103 с. + Прил. (21 с.) – Библиогр.: с.96 – 103.
87. Косолапова, Л.А. Экспериментально-аналитическое обучение педагогике: концептуальная модель / Л.А. Косолапова // Российский научный журнал. - 2011. - №2(21). – С.98-108.
88. Краевский, В.В. Методология педагогики: Пособие для педагогов-исследователей / В.В.Краевский. - Чебоксары, 2001. - 244 с.

- 89.Крегер, О. и Тьюсон, Дж.М. Типы людей: Как 16 типов личности помогают преуспеть в жизни, любви, работе / О.Крегер, Дж.М.Тьюсон. Пер. с англ. - М.: «Персей», «Вече», «АСТ», 1995.
- 90.Круглова, Е.А. Учет индивидуальных особенностей структуры образного мышления учащихся в преподавании истории / Е.А.Круглова // Психологическая наука и образование. - 2001. - №3. - С. 51-56.
- 91.Крылова, Н., Леонтьева, О. Образование, ориентированное на свободу и самоопределение ребенка / Н.Крылова, О.Леонтьева // Директор школы. - 2000. - №2. - С. 65-77.
- 92.Крюкова, Д.А. Здоровый человек и его окружение: учеб. пособие / Д.А.Крюкова, Л.А.Лысак, О.В.Фурса; под ред. Б.В.Кабарухина. - Изд. 3-е. - Ростов н/Д: Феникс, 2005. - 381, [1]с.: ил. - (Среднее профессиональное образование).
- 93.Кузьмина, Н.В. Профессионализм личности преподавателя и мастера производственного обучения / Н.В.Кузьмина. - М., 1990.
- 94.Кулюткин, Ю.Н. Личностные факторы развития познавательной деятельности / Ю.Н.Кулюткин // Вопросы психологии. - 1984. - №5. - С. 41-44.
- 95.Кулюткин, Ю.Н., Сухобская, Г.С. Индивидуальные различия в мыслительной деятельности взрослых учащихся / Ю.Н.Кулюткин, Г.С.Сухобская. - М.: Педагогика, 1971. - 144 с.
- 96.Кумарин, В. Самая страшная глава в учебнике Дистервега, или как нам построить наконец школу для детей, а не против них / В.Кумарин // Народное образование. 2001. №1.
- 97.Кушнир, А. Методический плюрализм и научная педагогика / А.Кушнир // Народное образование. 2001. №1.
- 98.Кыверялг, А.А. Методы исследования в профессиональной педагогике / А.А.Кыверялг. - Таллин, 1980. - 334 с.
- 99.Лабиринты психологии. Под ред. Трушковой С.В. - М.: Издат. отдел УНЦДОМГУ, 1996. - 168 с.

100. Лабунская, Н.А. Педагогическое исследование современного студента / Н.А.Лабунская. - СПб., Изд-во РГПУ им.А.И.Герцена, 1999. - С.27.
101. Левонтин, Р. Человеческая индивидуальность: наследственность и среда / Р.Левонтин. - М., 1993. 208 с.
102. Леснякова, Т., Демченкова, Н. Увидеть талант в каждом ребенке / Т.Леснякова, Н.Демченкова // Управление школой. - 2004. - №16. - с. 19-21.
103. Лобашев, В.Д. Педагогические категории нелинейных систем обучения / В.Д.Лобашев // Инновации в образовании. - 2008. - №9. - с.13-24.
104. Ловцов, Д.А., Богорев, В.В. Адаптивная система индивидуализации обучения / Д.А.Ловцов, В.В.Богорев // Педагогика. - 2001. - №6. - С. 24-30.
105. Лукина, В.С. Исследование мотивации профессионального развития / В.С.Лукина // Вопросы психологии. – 2004. - № 5. – с. 25-32.
106. Ливер Бетти Лу. Обучение всего класса / Пер.с англ. О.Е.Биченковой. - М.: Новая школа, 1995. - 48 с.
107. Макаров, Ю.А. Сущность индивидуализации развития / Ю.А.Макаров // Завуч. - 1999. - №1. - С. 102-119.
108. Маклаков, А.Г. Общая психология: учебник для вузов / А.Г.Маклаков. - СПб: Питер, 2005 - 583 с.
109. Маркова, А.К., Никонова, А.Я. Психологические особенности индивидуального стиля деятельности учителя / А.К.Маркова, А.Я.Никонова // Вопросы психологии. - 1987. - №5.
110. Маркова, А.К., Матис, Т.А., Орлов, А.Б. Формирование мотивации учения / А.К.Маркова, Т.А.Матис, А.Б.Орлов. - М.: Просвещение, 1990. - 192с.
111. Маркова, А.К. Психология профессионализма / А.К.Маркова. - М., 1996. - 308 с.
112. Марциновская, Т.Д. Диагностика психического развития детей / Т.Д.Марциновская. - М., 1997. - 176 с.
113. Машарова, Т.В. Технология личностно-ориентированного подхода в образовании / Т.В.Машарова. - М., 1999. - 200 с.

114. Медведева, Т.Н. Психодиагностика и коррекция интеллектуальной деятельности школьников: учеб. пособие / Т.Н.Медведева. - Соликамск, 2003 - 68 с.
115. Меркулова, С. К проблеме оценки компетентности / С.Меркулова // Высшее образование в России. 2008. - №2. - с.164.
116. Мерлин, В.С. Очерк интегрального исследования индивидуальности / В.С.Мерлин. - М., 1986. - 256 с.
117. Мерлин, В.С. Психология индивидуальности / В.С.Мерлин / Ред.Е.А.Климов. - М.,1996. - 448 с.
118. Мерлин, В.С.,Климов, Е.А. Формирование индивидуального стиля деятельности в процессе обучения / В.С.Мерлин, Е.А.Климов // Сов.педагогика.-1967.-№4.
119. Михайлова, Н.Н., Юсфин, С.М. Педагогика поддержки / Н.Н.Михайлова, С.М.Юсфин / Учитель и ученик: возможность диалога и понимания. - Том 2. - М.: Бонфи, 2001. - 296 с.
120. Методические материалы участковому педиатру. Соликамск, 1984.
121. Мещерякова, М.А. Методика преподавания специальных дисциплин в медицинских училищах и колледжах: уч. пособие / М.А.Мещерякова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 176 с.
122. Модифицированные центильные таблицы оценки физического развития детей: Методические рекомендации. - Пермь, 1996. - 87 с., ил.
123. Модульно-компетентностный подход и его реализация в среднем профессиональном образовании. / Под общ. ред. докт. педагогич. наук, профессора А.А.Скамницкого. - М., 2006. - 247 с.
124. Моросанова, В.М., Сагиев, Р.Р. Диагностика индивидуально-стилевых особенностей саморегуляции в учебной деятельности студентов / В.М.Моросанова, Р.Р.Сагиев // Вопросы психологии.-1994.-№5.
125. Муравьева, А.А., Кузнецова, Ю.Н., Червякова, Т.Н. Организация модульного обучения, основанного на компетенциях: Пособие для

- преподавателе / А.А.Муравьева, Ю.Н.Кузнецова, Т.Н.Червякова. - М.: Альфа-М, 2005. - 96 с.: ил.
126. Мухина, С.А., Соловьева, А.А. Современные инновационные технологии обучения / С.А.Мухина, А.А.Соловьева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 360 с.
127. Мясников, В., Найденова, Н. Компетенции и педагогические измерения / В.Мясников, Н.Найденова // Народное образование. - 2006. - №9. - С. 147-151.
128. Назаров, А.И. Обобщенная модель познавательной деятельности индивида / А.И.Назаров // Психологическая наука и образование. - 2000. - №3. - С. 40-61.
129. Новиков, А. Обучение: развитие опыта личности / А.Новиков // Специалист. - 2010. - №8. - С.2-6.
130. Обучение школьников по индивидуальным траекториям образовательного маршрута (по материалам проекта Института непрерывного педагогического образования Новгородского государственного университета) / Сост. С.С.Чагин. - М.: АПК и ПРО, 2004. - 28 с.
131. Олейникова, О.Н. Разработка модульных программ, основанных на компетенциях: Учебное пособие / О.Н.Олейникова, А.А.Муравьева, Ю.В.Коновалова, Е.В.Сартакова. – М.: Альфа – М, 2005. – 288 с.: ил.
132. Орлов, Ю.М. Восхождение к индивидуальности / Ю.М.Орлов. - М.: Просвещение, 1991. - 287 с.
133. Осмоловская, И.М. Дифференциация процесса обучения в современной школе: Учеб. пособие / И.М.Осмоловская. М.; Воронеж, 2004.
134. Панов, В.И. Одаренные дети: выявление - обучение – развитие / В.И.Панов // Педагогика, 2001. №4.
135. Педагогика: Учебное пособие для студ.высш.пед.учеб.заведений / Под ред. П.И.Пидкасистого. - М.: Педагогическое общество России, 1998. - 640 с.

136. Педагогический энциклопедический словарь / Гл.ред. Б.М.Бим-Бад; Редкол.: М.М.Безруких, В.А.Болотов, Л.С.Глебова и др. - М.: Большая Российская энциклопедия, 2002. - 528 с.: ил.
137. Песталоцци, И.Г. Лебединая песня / Педагогическое наследие / Сост. В.М.Кларин, А.Н. Дружинский. - М.: Педагогика, 1987. - С.357-292.
138. Пехота, Е.Н. Индивидуализация профессионально-педагогической подготовки учителя. Монография. - Под общ.ред. М.А.Зягуна. / Е.Н.Пехота. - К.: Вища школа, 1997. - 281 с.
139. Плигин, А.А. Познавательные стратегии школьников (Монография) / А.А.Плигин. - М.: Профит Стайл, 2007, 528 с.
140. Поторока, Г.Г. Начальное обучение тактико-техническим действиям в дзюдо с учетом типологических свойств нервной системы и темперамента занимающихся: Автореф.канд.дис.Л.,1986,23 с.
141. Прасолова, Ю.А. Индивидуализация обучения как средство формирования компетентности школьников: Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Калининградский гос. университет. - Калининград, 2003. - 206 с.
142. Примерная учебная программа. Специализация: «Детская медицинская сестра» по специальности 0406 «Сестринское дело» базовый уровень. - Москва ВУНМЦ, 2000. - 93 с.
143. Пряжников, Н.С. Профессиональное и личностное самоопределение / Н.С.Пряжников. - М., 1996. - 256 с.
144. Психология индивидуальных различий. Тексты / Под ред. Ю.Б.Гиппенрейтер, В.Я. Романова. М.: Изд-во МГУ, 1982.
145. Психология личности / Дж.Капрара, Д.Сервон. - СПб.: Питер, 2003. - 640 с.: ил. - (Серия «Мастера психологии»).
146. Рабунский, Е.С. Индивидуальный подход в процессе обучения школьников [Текст] / Е.С.Рабунский - М., 1985. - 120 с.
147. Равен, Д. Компетентность в современном обществе: выявление, развитие и реализация / Д.Равен. - М.: Когито-центр, 2002. - 287 с.



148. Реализация идей педагогики индивидуальности в деятельности школ Калининградской области / Науч. ред. О.С.Гребенюк, Т.Б.Гребенюк. - Калининград, 2002. - 149 с.
149. Реан, А.А. Практическая психодиагностика личности: Учебное пособие для вузов / А.А.Реан. - СПб.: СПбУ, 2001. - 224 с.
150. Рефлексия. Педагогическая рефлексия // Сайт «Ваш психолог. Работа психолога в школе» - URL: <http://www.vashpsixolog.ru/lectures-on-the-psychology/134-other-psychology/792-reflection-teacher-reflection>. Дата обращения: 12.11.2011.
151. Резер, Т.М. О профессиональной компетентности специалиста [Текст] / Т.М.Резер // Высокие технологии в педагогическом процессе: тез. докл. III Междунар. научн.-метод. конф. препод. вузов, ученых и специалистов, 30-31 янв. 2002 г.: в 2 т. – Н.Новгород: ВГИПА, 2002. – Т. 1. – С. 129.
152. Рогов, Е.И. Психология познания / Е.И.Рогов. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. - 176 с.: ил. - (Азбука психологии).
153. Романова, Е.С. 99 популярных профессий. Психологический анализ и профессиограммы / Е.С.Романова. - 2-е изд. СПб.: Питер, 2004. - 464 с.
154. Сарв, Э.С. Обучение и общие компетенции / Э.С.Сарв / Учителю об обновленной программе обучения. - Таллинн: МО «Эстония», 2001. - С. 24-32.
155. Санникова, С.В. Компетентностная модель специалиста в системе профессиональной подготовки / С.В.Санникова // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Образование. Педагогические науки. 2012. №4 (263). С. 65-69.
156. Свиридова, Е.М. Проектирование учебного процесса на основе учета индивидуально-типологических особенностей учащихся: Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Академия повышения квалификации и переподготовки работников образования Министерства образования РФ. - Москва, 2003. - 210 с.

157. Селевко, Г.К. Современные образовательные технологии / Г.К.Селевко. - М., 1998.-327 с.
158. Семенов, И.Н. Тенденции психологии развития мышления, рефлексии и познавательной активности / И.Н.Семенов. - Москва-Воронеж, 2000. - 94 с.
159. Сергеев, И.С. Как реализовать компетентностный подход на уроке и во внеурочной деятельности: Практическое пособие / И.С.Сергеев, В.И.Блинов. - М.: АРКТИ, 2007. - 132 с.
160. Сериков, В.В. Личностно-ориентированное образование: поиск новой парадигмы: Монография. М / В.В.Сериков, 1998.
161. Сибирякова, Е.И. Индивидуальный стиль усвоения математических знаний: Канд. дис. Пермь, 1996.
162. Скворцова, Г. Компетентностный подход: правила постановки учебных целей / Г.Скворцова // Первое сентября. 2008. - №4. - с.10.
163. Скороходова, Н. Мотивация к учению: как управлять ее развитием / Н.Скороходова // Народное образование. - 2006. - № 4. - С. 193-203.
164. Словарь - справочник по психодиагностике / Л.Бурлачук, С.Морозов. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб.: Питер, 2003. - 528 с.: ил. - (серия «Мастера психологии»).
165. Смирнов, А.Г. Практикум по общей психологии: учеб. пособие / А.Г.Смирнов. - М., 2001. - 224 с.
166. Спринц, А.М., Михайлова, Н.Ф., Шатова, Е.П. Медицинская психология с элементами общей психологии: учебник для средних медицинских учебных заведений / А.М.Спринц, Н.Ф. Михайлова, Е.П.Шатова. 2-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2009. - 447 с. : ил.
167. Стреляу, Я. Роль темперамента в психическом развитии / Я.Стреляу. - М.,1982.
168. Субетто, А.И. Онтология и эпистемология компетентностного подхода, классификация и квалиметрия компетенций / А.И.Субетто. - СПб. - М.: Исследоват. центр проблем кач-ва под-ки спец-ов, 2006.

169. Татур, Ю.Г. Компетентность в структуре модели качества подготовки специалиста / Ю.Г.Татур // Высшее образование сегодня. - 2004. - № 3. - С.20-26.
170. Толочек, В.А. Индивидуальный стиль деятельности – устойчивость и изменчивость / В.А.Толочек // Вопросы психологии. - 1987. - №4.
171. Торхова, А.В. Индивидуальный стиль деятельности учителя / А.В.Торхова // Педагогика. - 2003. - №6.
172. Тульчинская, В.Д. Здоровый ребенок / В.Д.Тульчинская. Серия «Медицина для вас». Второе издание. Ростов н/Д: «Феникс», 2004. - 352 с.
173. Унт, И.Э. Индивидуализация и дифференциация обучения [Текст] / И.Э.Унт - М., 1990. - 180 с.
174. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 060501 Сестринское дело. 2009.
175. Фокин, Ю.Г. Теория и технология обучения: деятельностный подход: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Ю.Г.Фокин. - 2-е изд., испр. - М.: Издательский центр «Академия», 2007. - 240 с.
176. Формирование учебной деятельности школьников / Под ред. В.В.Давыдова, А.К.Марковой. - М.: Педагогика, 1982. - 216 с.
177. Холлифорд, С., Уиддет, С. Руководство по компетенциям / С.Холлифорд, С.Уиддет / Пер. с англ. - Сер. «Developing practice». - М.: ГИППО/НПРО, 2008.
178. Хуторской, А.В. Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированной парадигмы образования / А.В.Хуторской // Народное образование. - 2003. - №2. - С. 34-58.
179. Хуторской, А.В. Методика личностно-ориентированного обучения. Как обучать всех по-разному?: Пособие для учителя / А.В.Хуторской. - М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2005. - 383 с. - (Педагогическая мастерская).
180. Чошанов, М.А. Гибкая технология проблемно-модульного обучения / М.А.Чошанов. - М.: Народное образование, 1996.

181. Шадриков, В.Д. Психология деятельности и способности человека / В.Д.Шадриков. - М.: Логос, 1996. - 319 с.
182. Шамова, Т.И. Активизация учения школьников / Т.И.Шамова. - М.: МГПИ им.В.И.Ленина, 1983. - 100 с.
183. Шевандрин, Н.И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности / Н.И.Шевандрин. - М., 1999 - 512 с.
184. Шишов, С.Е. Понятие компетенции в контексте качества образования / С.Е.Шишов // Стандарты и мониторинг в образовании. - 1999. - №2. - С. 30-34.
185. Шмелев, А.Г. Психодиагностика личностных черт / А.Г.Шмелев. - СПб.: Речь, 2002. - 480 с.
186. Штиммер, Э.В. Роль обучения и умственного развития в формировании типологически обусловленного индивидуального стиля у детей старшего дошкольного возраста: Автореф.канд.дис.Л.,1975. 24 с.
187. Шумилин, Е.А. Психологические особенности личности старшеклассника / Е.А.Шумилин. - М.: Педагогика, 1979. - 152 с.
188. Щукин, М.Р. Индивидуальный стиль и интегральная индивидуальность: проблемы и подходы / М.Р.Щукин // Психологический журнал.-1995.-Т.16.- №2.
189. Энциклопедия профессионального образования: В 3-х т. / Под ред. С.Я.Батышева. М.: АПО, 1999. 440 с., ил. Т. 2 – М – П – 1999.
190. Карл Густав Юнг. Психологические типы / Карл Густав Юнг. «Университетская книга» АСТ. - М., 1996 г.
191. Якиманская, И.С. Личностно-ориентированное обучение / И.С.Якиманская. - М., 1996. - С.96.
192. Ярулов, А.А. О построении учебных занятий на основе индивидуально-ориентированного подхода / А.А.Ярулов // Завуч. - 2000. - №3. - С. 76-100.
193. Ясвин, В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию / В.А.Ясвин. - М.: Смысл, 2001. - 365 с.

194. Gardner H. (1993). *Multiple intelligences: The theory in practice*. New York: Basic Books.
195. Kolb, D.A. *Learning Styles and Disciplinary Differences* [Текст]/ D.A.Kolb // *The modern American College* / A.W.Chickering (ed.). San Francisco: Jossey-Bass, 1981.
196. Myers, Isabel Briggs, and Mc Caulley, Mary H. *Manual: A Guide to the Development and Use of the Myers-Briggs Type indicator*. Palo Alto, Calif: Consulting Psychologists Press, 1985.
197. Sternberg R.J. (1988). *The triarchic mind*. New York: Viking

## ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

**Индивидуализированный процесс обучения, направленный на формирование специальных профессиональных компетенций (с учетом педагогических условий его реализации) для студентов, обладающих стилями мышления и способами деятельности: практический структурированный, практический неструктурированный, теоретический структурированный, теоретический неструктурированный**

<b>ПС (практический, структурированный)</b>					
Этап освоения компетенции	Вид деятельности	Содержание деятельности	Способ развития коммуникативных и организаторских умений	Вид и способ мотивации	Уровень овладения профессиональной деятельностью
<b>Учебно-познавательная деятельность</b>					
I	Практическая <i>Приобретение опыта</i>	Формирование представления о последовательности и содержании действий, выполняемых в рамках конкретной профессиональной компетенции (наблюдение в условиях клиники).	Коммуникация студент-медицинский персонал. Работа в парах студент-студент. Коммуникация (диалог) и организация взаимодействия.	<i>Мотивация к овладению профессиональной деятельностью в рамках конкретной профессиональной области: - демонстрация прикладной значимости профессиональной деятельности в рамках конкретной профессиональной области с использованием фактического материала.</i>	Представление
	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	<b>Составление алгоритма выполнения профессиональной компетенции (действия, умения, знания) по результатам наблюдения.</b> Сопоставление полученного алгоритма с эталоном.	Коммуникация преподаватель-студенты. Чередование активной и пассивной роли обучаемого (умение слушать партнера по общению; диалог, полилог по актуальным вопросам теоретической информации).		
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией. Предъявление необходимой теоретической информации преподавателем. <i>Способы предъявления информации: - предъявление фактической информации (примеры из профессиональной практики); - изложение четкое, краткое, по существу; - наглядность.</i>	Самоорганизация учебной деятельности (восприятие, осмысление, конспектирование информации). Сотрудничество с преподавателем.		

II	Практическая <i>Приобретение опыта</i>	Имитация выполнения элементов компетенции в условиях доклиники (выполнение практических манипуляций по алгоритму, анализ конкретных ситуаций, решение ситуационных задач).	Работа в парах студент-студент. Организация взаимодействия и сотрудничества, коммуникативное сопровождение выполняемых практических заданий.	<i>Мотивация к овладению конкретной профессиональной компетенцией: - демонстрация значимости четкости, правильности выполнения профессиональной деятельности.</i>	Знание Навык
	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Самоанализ и взаимоанализ освоения элементов компетенции.	Коммуникация преподаватель-студенты.		
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией. Консультация преподавателя по актуальным вопросам теоретической информации. Предъявление необходимой теоретической информации преподавателем.	Чередование активной и пассивной роли обучаемого (умение слушать партнера по общению; диалог, полилог по актуальным вопросам теоретической информации). Самоорганизация учебной деятельности (восприятие, осмысление, конспектирование информации). Сотрудничество с преподавателем.		
<b>Квази-профессиональная деятельность</b>					
III	Практическая <i>Использование субъектного опыта в новой ситуации Приобретение нового опыта</i>	Имитация выполнения конкретной профессиональной компетенции в условиях доклиники (ролевая игра, деловая игра).	Коммуникация студент-студент (диалог, полилог) и организация взаимодействия. Преимущество активной роли в актах коммуникации для студентов с недостаточным уровнем развития коммуникативных и организаторских умений.	<i>Мотивация к овладению конкретной профессиональной компетенцией: - демонстрация значимости четкости, правильности выполнения профессиональной деятельности.</i>	Знание Навык
	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Самоанализ и взаимоанализ освоения компетенции.	Коммуникация преподаватель-студенты.		
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией. Консультация преподавателя по актуальным вопросам теоретической информации. Предъявление необходимой теоретической информации преподавателем.	Чередование активной и пассивной роли обучаемого (умение слушать партнера по общению; диалог, полилог по актуальным вопросам теоретической информации). Самоорганизация учебной деятельности (восприятие, осмысление, конспектирование информации). Сотрудничество с преподавателем.		
<b>Учебно-профессиональная деятельность</b>					

IV	Практическая <i>Использование субъектного опыта в новой ситуации</i> Приобретение нового опыта	Выполнение конкретной профессиональной компетенции в условиях клиники (под контролем).	Активная роль студента в процессе коммуникации и организации взаимодействия с медицинским персоналом, пациентами и их родственниками. Самоорганизация учебной деятельности (самоанализ результатов соучастия в профессиональной деятельности). Сотрудничество с руководителем практики.	<i>Мотивация к повышению качества освоения конкретной профессиональной компетенции:</i> - расширение потенциальных возможностей трудоустройства ( <b>специалист, соответствующий требованиям профессиограммы – конкурентоспособный специалист</b> ); - самореализация в профессиональной деятельности.	Знание Умение
	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Самоанализ качества выполнения компетенции.			
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с необходимой теоретической информацией. Консультация руководителя практики по актуальным вопросам теоретической информации.			

### ПН (практический, неструктурированный)

Этап освоения компетенции	Вид деятельности	Содержание деятельности	Способ развития коммуникативных и организаторских умений	Вид и способ мотивации	Уровень овладения профессиональной деятельностью
<b>Учебно-познавательная деятельность</b>					
I	Практическая <i>Приобретение опыта</i>	Формирование представления о последовательности и содержании действий, выполняемых в рамках конкретной профессиональной компетенции (наблюдение в условиях клиники).	Коммуникация студент-медицинский персонал. Работа в парах студент-студент. Коммуникация (диалог) и организация взаимодействия. Коммуникация преподаватель-студенты. Чередование активной и пассивной роли обучаемого (умение слушать партнера по общению; диалог, полилог по актуальным вопросам теоретической информации). Самоорганизация учебной	<i>Мотивация к овладению профессиональной деятельностью в рамках конкретной профессиональной области:</i> <b>- демонстрация прикладной значимости профессиональной деятельности в рамках конкретной профессиональной области с опорой на</b>	Представление
	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	<b>Описание в общих чертах содержания профессиональной компетенции (действия, умения, знания) по результатам наблюдения.</b> Сопоставление полученного описания с эталоном.			
	Теоретическая <i>Теоретическое</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией.			



	<i>обобщение опыта</i>	Предъявление необходимой теоретической информации преподавателем. <i>Способы предъявления информации:</i> <b>- обращение к субъективному опыту обучаемого;</b> <b>- предъявление конкретных ситуаций, требующих определения дальнейших действий.</b>	деятельности (восприятие, осмысление, конспектирование информации). Сотрудничество с преподавателем.	<b>субъективный жизненный опыт обучаемого.</b>	
II	Практическая <i>Приобретение опыта</i>	Имитация выполнения элементов компетенции в условиях доклиники (выполнение практических манипуляций по алгоритму, анализ конкретных ситуаций, решение ситуационных задач).	Работа в парах студент-студент. Организация взаимодействия и сотрудничества, коммуникативное сопровождение выполняемых практических заданий.	<i>Мотивация к овладению конкретной профессиональной компетенцией:</i> <b>- демонстрация значимости умений практического выполнения профессиональной деятельности.</b>	Знание Навык
	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Самоанализ и взаимоанализ освоения элементов компетенции.	Коммуникация преподаватель-студенты.		
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией. Консультация преподавателя по актуальным вопросам теоретической информации. Предъявление необходимой теоретической информации преподавателем.	Чередование активной и пассивной роли обучаемого (умение слушать партнера по общению; диалог, полилог по актуальным вопросам теоретической информации). Самоорганизация учебной деятельности (восприятие, осмысление, конспектирование информации). Сотрудничество с преподавателем.		
<b>Квази-профессиональная деятельность</b>					
III	Практическая <i>Использование субъектного опыта в новой ситуации</i> <i>Приобретение нового опыта</i>	Имитация выполнения конкретной профессиональной компетенции в условиях доклиники (ролевая игра, деловая игра).	Коммуникация студент-студент (диалог, полилог) и организация взаимодействия. Преимущество активной роли в актах коммуникации для студентов с недостаточным уровнем развития коммуникативных и организаторских умений.	<i>Мотивация к овладению конкретной профессиональной компетенцией:</i> <b>- демонстрация значимости умений практического выполнения профессиональной деятельности.</b>	Знание Навык
	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Самоанализ и взаимоанализ освоения компетенции.	Коммуникация преподаватель-студенты.		
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией. Консультация преподавателя по актуальным вопросам теоретической информации. Предъявление необходимой теоретической информации преподавателем.	Чередование активной и пассивной роли обучаемого (умение слушать партнера по общению; диалог, полилог по актуальным вопросам теоретической информации).		

			Самоорганизация учебной деятельности (восприятие, осмысление, конспектирование информации). Сотрудничество с преподавателем.		
<b>Учебно-профессиональная деятельность</b>					
IV	Практическая <i>Использование субъектного опыта в новой ситуации</i> Приобретение нового опыта	Выполнение конкретной профессиональной компетенции в условиях клиники (под контролем).	Активная роль студента в процессе коммуникации и организации взаимодействия с медицинским персоналом, пациентами и их родственниками. Самоорганизация учебной деятельности (самоанализ результатов соучастия в профессиональной деятельности). Сотрудничество с руководителем практики.	<i>Мотивация к повышению качества освоения конкретной профессиональной компетенции:</i> - расширение потенциальных возможностей трудоустройства <b>(деятельный специалист – конкурентоспособный специалист);</b> - самореализация в профессиональной деятельности.	Знание Умение
	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Самоанализ качества выполнения компетенции.			
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с необходимой теоретической информацией. Консультация руководителя практики по актуальным вопросам теоретической информации.			

<b>ТС (теоретический, структурированный)</b>					
Этап освоения компетенции	Вид деятельности	Содержание деятельности	Способ развития коммуникативных и организаторских умений	Вид и способ мотивации	Уровень овладения профессиональной деятельностью
<b>Учебно-познавательная деятельность</b>					
I	Теоретическая <i>Формирование теоретической базы до опыта</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией. <b>Изучение алгоритма выполнения конкретной профессиональной компетенции (действия, умения, знания).</b>	Коммуникация студент-медицинский персонал. Работа в парах студент-студент. Коммуникация (диалог) и организация взаимодействия. Коммуникация преподаватель-студенты. Чередование активной и пассивной роли обучаемого (умение слушать партнера по общению; диалог,	<i>Мотивация к овладению профессиональной деятельностью в рамках конкретной профессиональной области:</i> <b>- демонстрация возможности повышения образовательного, интеллектуального,</b>	Представление
	Практическая <i>Приобретение опыта</i>	Формирование представления о последовательности и содержании действий, выполняемых в рамках конкретной профессиональной компетенции (наблюдение в условиях клиники).			

	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Сопоставление результатов наблюдения с эталоном.	полилог по актуальным вопросам теоретической информации).	<i>культурного уровня; повышения социального статуса и качественного уровня жизни.</i>	
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией. Предъявление необходимой теоретической информации преподавателем. <i>Способы предъявления информации:</i> <b>- предъявление информации последовательно, логично, по плану;</b> <b>- выделение главного, основных положений, правил;</b> <b>- обоснованные выводы.</b>	Самоорганизация учебной деятельности (восприятие, осмысление, конспектирование информации). Сотрудничество с преподавателем.		
II	Теоретическая <i>Формирование теоретической базы до опыта</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией.	Работа в парах студент-студент. Организация взаимодействия и сотрудничества, коммуникативное сопровождение выполняемых практических заданий. Коммуникация преподаватель-студенты. Чередование активной и пассивной роли обучаемого (умение слушать партнера по общению; диалог, полилог по актуальным вопросам теоретической информации). Самоорганизация учебной деятельности (восприятие, осмысление, конспектирование информации). Сотрудничество с преподавателем.	<i>Мотивация к овладению конкретной профессиональной компетенцией:</i> <b>- демонстрация значимости грамотного, теоретически обоснованного выполнения профессиональной деятельности.</b>	Знание Навык
	Практическая <i>Приобретение опыта</i>	Имитация выполнения элементов компетенции в условиях доклиники (выполнение практических манипуляций по алгоритму, анализ конкретных ситуаций, решение ситуационных задач).			
	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Самоанализ и взаимоанализ освоения элементов компетенции.			
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией. Консультация преподавателя по актуальным вопросам теоретической информации. Предъявление необходимой теоретической информации преподавателем.			
<b>Квази-профессиональная деятельность</b>					
III	Практическая <i>Использование субъектного опыта в новой ситуации</i> <i>Приобретение нового опыта</i>	Имитация выполнения конкретной профессиональной компетенции в условиях доклиники (ролевая игра, деловая игра).	Коммуникация студент-студент (диалог, полилог) и организация взаимодействия. Преимущество активной роли в актах коммуникации для студентов с недостаточным уровнем развития	<i>Мотивация к овладению конкретной профессиональной компетенцией:</i> <b>- демонстрация значимости грамотного,</b>	Знание Навык

	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Самоанализ и взаимонализ освоения компетенции.	коммуникативных и организаторских умений. Коммуникация преподаватель-студенты.	<i>теоретически обоснованного выполнения профессиональной деятельности.</i>	
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией. Консультация преподавателя по актуальным вопросам теоретической информации. Предъявление необходимой теоретической информации преподавателем.	Чередование активной и пассивной роли обучаемого (умение слушать партнера по общению; диалог, полилог по актуальным вопросам теоретической информации). Самоорганизация учебной деятельности (восприятие, осмысление, конспектирование информации). Сотрудничество с преподавателем.		
<b>Учебно-профессиональная деятельность</b>					
IV	Практическая <i>Использование субъектного опыта в новой ситуации</i> <i>Приобретение нового опыта</i>	Выполнение конкретной профессиональной компетенции в условиях клиники (под контролем).	Активная роль студента в процессе коммуникации и организации взаимодействия с медицинским персоналом, пациентами и их родственниками. Самоорганизация учебной деятельности (самоанализ результатов соучастия в профессиональной деятельности). Сотрудничество с руководителем практики.	<i>Мотивация к повышению качества освоения конкретной профессиональной компетенции:</i> - расширение потенциальных возможностей трудоустройства <b>(грамотный специалист – конкурентоспособный специалист);</b> - самореализация в профессиональной деятельности.	Знание Умение
	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Самоанализ качества выполнения компетенции.			
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с необходимой теоретической информацией. Консультация руководителя практики по актуальным вопросам теоретической информации.			

<b>ТН (теоретический, неструктурированный)</b>					
Этап освоения компетенции	Вид деятельности	Содержание деятельности	Способ развития коммуникативных и организаторских умений	Вид и способ мотивации	Уровень овладения профессиональной деятельностью
<b>Учебно-познавательная деятельность</b>					

I	Теоретическая Формирование теоретической базы до опыта	Самостоятельная работа с теоретической информацией. <b>Описание в общих чертах содержания конкретной профессиональной компетенции исходя из цели профессиональной деятельности, ожиданий пациентов.</b> <b>Изучение алгоритма выполнения конкретной профессиональной компетенции (действия, умения, знания).</b>	Коммуникация студент-медицинский персонал. Работа в парах студент-студент. Коммуникация (диалог) и организация взаимодействия. Коммуникация преподаватель-студенты. Чередование активной и пассивной роли обучаемого (умение слушать партнера по общению; диалог, полилог по актуальным вопросам теоретической информации). Самоорганизация учебной деятельности (восприятие, осмысление, конспектирование информации). Сотрудничество с преподавателем.	Мотивация к овладению профессиональной деятельностью в рамках конкретной профессиональной области: <b>- демонстрация возможности самоактуализации, самореализации в профессиональной деятельности.</b>	Представление
	Практическая Приобретение опыта	Формирование представления о последовательности и содержании действий, выполняемых в рамках конкретной профессиональной компетенции (наблюдение в условиях клиники).			
	Рефлексивная Осмысление опыта	Сопоставление результатов наблюдения с эталоном, <b>критическая оценка.</b>			
	Теоретическая Теоретическое обобщение опыта	Самостоятельная работа с теоретической информацией. Предъявление необходимой теоретической информации преподавателем. Способы предъявления информации: <b>- предъявление информации «образное», обобщенное;</b> <b>- предъявление проблемных, парадоксальных, противоречивых ситуаций;</b> <b>- озвучивание и сравнение различных точек зрения по актуальному вопросу;</b> <b>- обоснование различных гипотез.</b>			
II	Теоретическая Формирование теоретической базы до опыта	Самостоятельная работа с теоретической информацией.	Работа в парах студент-студент. Организация взаимодействия и сотрудничества, коммуникативное сопровождение выполняемых практических заданий. Коммуникация преподаватель-студенты. Чередование активной и пассивной роли обучаемого (умение слушать	Мотивация к овладению конкретной профессиональной компетенцией: <b>- демонстрация значимости аналитического, творческого подхода при выполнении</b>	Знание Навык
	Практическая Приобретение опыта	Имитация выполнения элементов компетенции в условиях доклиники (выполнение практических манипуляций по алгоритму, анализ конкретных ситуаций, решение ситуационных задач).			

	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Самоанализ и взаимонализ освоения элементов компетенции.	партнера по общению; диалог, полилог по актуальным вопросам теоретической информации).	<i>профессиональной деятельности.</i>	
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией. Консультация преподавателя по актуальным вопросам теоретической информации. Предъявление необходимой теоретической информации преподавателем.	Самоорганизация учебной деятельности (восприятие, осмысление, конспектирование информации). Сотрудничество с преподавателем.		
<b>Квази-профессиональная деятельность</b>					
III	Практическая <i>Использование субъектного опыта в новой ситуации</i> Приобретение нового опыта	Имитация выполнения конкретной профессиональной компетенции в условиях доклиники (ролевая игра, деловая игра).	Коммуникация студент-студент (диалог, полилог) и организация взаимодействия. Преимущество активной роли в актах коммуникации для студентов с недостаточным уровнем развития коммуникативных и организаторских умений. Коммуникация преподаватель-студенты.	<i>Мотивация к овладению конкретной профессиональной компетенцией: - демонстрация значимости аналитического, творческого подхода при выполнении профессиональной деятельности.</i>	Знание Навык
	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Самоанализ и взаимонализ освоения компетенции.	Чередование активной и пассивной роли обучаемого (умение слушать партнера по общению; диалог, полилог по актуальным вопросам теоретической информации).		
	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с теоретической информацией. Консультация преподавателя по актуальным вопросам теоретической информации. Предъявление необходимой теоретической информации преподавателем.	Самоорганизация учебной деятельности (восприятие, осмысление, конспектирование информации). Сотрудничество с преподавателем.		
<b>Учебно-профессиональная деятельность</b>					
IV	Практическая <i>Использование субъектного опыта в новой ситуации</i> Приобретение нового опыта	Выполнение конкретной профессиональной компетенции в условиях клиники (под контролем).	Активная роль студента в процессе коммуникации и организации взаимодействия с медицинским персоналом, пациентами и их родственниками. Самоорганизация учебной деятельности (самоанализ результатов соучастия в	<i>Мотивация к повышению качества освоения конкретной профессиональной компетенции: - расширение потенциальных возможностей</i>	Знание Умение
	Рефлексивная <i>Осмысление опыта</i>	Самоанализ качества выполнения компетенции.			

	Теоретическая <i>Теоретическое обобщение опыта</i>	Самостоятельная работа с необходимой теоретической информацией. Консультация руководителя практики по актуальным вопросам теоретической информации.	профессиональной деятельности). Сотрудничество с руководителем практики.	трудоустройства <b>(творческий специалист – конкурентоспособный специалист);</b> - самореализация в профессиональной деятельности.	
--	---	--	---	--	--

### Анкета

## для выявления реального осуществления индивидуализации обучения в повседневной педагогической практике преподавателя специальных дисциплин среднего медицинского учебного заведения

Уважаемый коллега!

Предлагаем Вам заполнить анкету, исходя из Вашей повседневной педагогической практики.

Спасибо за участие в опросе.

1	Студент оспаривает точку зрения преподавателя	
		это недопустимо
		это допустимо, но в определенных пределах
		побуждаю студентов высказывать и аргументированно отстаивать свою собственную точку зрения (даже если она ошибочна)
2	При воспроизведении студентом теоретического материала	
		ценю точность воспроизведения всего учебного материала, в том числе цифровых показателей
		ценю точность воспроизведения основных положений учебного материала, усвоение цифровых показателей на уровне ориентирования
		стимулирую студентов к воспроизведению учебного материала не только из учебника и лекции, но и других источников информации
3	Учитывать индивидуальные особенности студентов в процессе их обучения Важно	
		да (пояснить почему)
		нет (пояснить почему)



4	Теоретический материал предъявляю студентам чаще всего	
		в одной интерпретации (как в учебнике)
		в различных интерпретациях (разных авторов)
5	На повышение эффективности обучения, на мой взгляд, реально влияет знание следующих индивидуальных особенностей студентов (перечислить):	
6	Во время проведения теоретических и практических занятий обычно	
		стараюсь поддерживать строгую дисциплину, тишину
		стараюсь поддерживать непринужденную обстановку, допускаю «рабочий шум»
7	Учитывать индивидуальные особенности студентов в процессе их обучения мне не позволяют следующие факторы (перечислить):	
8	В учебном процессе при взаимодействии студент - преподаватель	
		авторитет преподавателя должен быть непререкаем - «учитель всегда прав»
		преподаватель может ошибаться и чего-то не знать - учитель не «всезнайка»
9	В ходе учебного процесса по своей дисциплине использую методы психолого-педагогической диагностики индивидуальных особенностей студентов (наблюдение, опрос, анкетирование, диагностические методики и др.)	
		часто

	иногда
	никогда
10	При выставлении оценки студенту учитываю обычно
	только знания
	не только знания, но и поведение, активность на уроке
11	В ходе учебного процесса по своей дисциплине использую диагностическую методику (назовите какую) для определения индивидуальных особенностей студентов (перечислите каких):
	индивидуальные особенности → диагностическая методика
12	На практических занятиях создаю для студентов ситуации, имитирующие профессиональную деятельность (ролевая игра, деловая игра)
	часто
	иногда
	никогда
13	Во время учебных занятий использую данные проведенной диагностики индивидуальных особенностей студентов (перечислите какие и для каких целей)
	педагогическая цель → данные проведенной диагностики
14	При организации деятельности студентов на практическом занятии чаще всего
	учитываю мнение и пожелания студентов

		преподаватель лучше знает, как правильнее и полезнее для студентов организовать занятие
15	Во время проведения практических занятий обычно	
		даю возможность студентам улучшить свои учебные результаты (исправить оценки)
		на улучшение учебных результатов (исправление оценок) нет времени
16	Выберите обычную для Вашей педагогической практики последовательность деятельности	
		самостоятельная работа студентов с теоретической информацией
		предъявление теоретической информации преподавателем
		выполнение студентами практических заданий по теме
		оценка выполненных заданий преподавателем и его комментарии
		самоанализ и взаимоанализ студентами выполненных заданий
		воспроизведение теоретической информации студентами
		наблюдение студентами профессиональной деятельности в клинике
17	Во время проведения практических занятий обычно	
		организую наблюдение студентов за профессиональной деятельностью в клинике
		организую участие студентов в профессиональной деятельности в клинике (под контролем)
	организую деятельность студентов только в доклинических условиях (в условиях клиники студенты будут действовать во время производственной практики).	
18	При проведении практических занятий чаще всего организую следующую последовательность деятельности студентов:	
		изучение теории → выполнение практического задания → анализ (работа над ошибками)
		выполнение практического задания → анализ выполнения → изучение теории
		другой вариант (вписать)
19	На практических занятиях обычно даю задания студентам	
		разным студентам - задания разного уровня сложности (с учетом способностей)

		всем студентам - одинаковые задания (т.к. требования к профессиональной подготовке должны быть одинаковы для всех, независимо от способностей)
		сначала всем студентам - одинаковые задания, потом разным студентам - задания разного уровня сложности
		сначала разным студентам - задания разного уровня сложности, потом одинаковые задания с учетом требования к профессиональной подготовке
20	Во время практических занятий обычно	
		предоставляю студентам право выбирать последовательность различных видов деятельности (теоретическая → практическая; практическая → теоретическая)
		все студенты выполняют деятельность в единой последовательности (теоретическая → практическая)
21	Во время проведения лекции	
		побуждаю студентов высказывать мнение по актуальному вопросу до объяснения преподавателя
		предлагаю обсудить противоречивые точки зрения по актуальному вопросу
		просто начитываю материал (на диалог и обсуждение во время лекции нет времени)
22	На практических занятиях лимит времени на выполнение одного и того же задания обычно устанавливаю	
		одинаковый для всех студентов
		различный для разных студентов (в зависимости от их индивидуальных особенностей)
23	Во время проведения лекции	
		привожу примеры из реальной практики
		обращаюсь к субъективному жизненному опыту студентов по теме лекции
		примеры из практики и обращение к жизненному опыту студентов использую только на практических занятиях (во время лекции на это нет времени)

**Соотношение базовых профессиональных компетенций и элементов содержания специальных профессиональных компетенций**

№ п/п	Базовые компетенции	Элементы содержания специальных компетенций
1	Осуществлять позитивное взаимодействие с пациентами и их семьями.	<p>Пригласить беременную в «Кабинет здорового ребенка» детской поликлиники на лекцию для будущих родителей.</p> <p>Пригласить мать с ребенком на профилактический прием участкового педиатра в детской поликлинике.</p> <p>Сообщить матери о сроке своего следующего визита.</p> <p>Сообщить матери информацию о режиме работы детской поликлиники, экстренных служб медицинской помощи детям.</p> <p>Сообщить матери о предстоящей ребенку профилактической прививке.</p> <p>Контролировать очередность приема пациентов.</p> <p>Дать матери направления на проведение ребенку лабораторных исследований и консультации специалистов.</p> <p>Направить пациента в «Прививочный кабинет».</p> <p>Сообщить матери против какой инфекции проводится вакцинация и предупредить о возможной реакции организма ребенка на ее проведение.</p> <p>Сообщить матери дату предстоящего сестринского посещения с целью контроля реакции организма ребенка на прививку.</p> <p>Направить пациента в «Кабинет здорового ребенка».</p>
2	Осуществлять сотрудничество с коллегами.	<p>Выяснить наличие жалоб у матери совместно с врачом.</p> <p>Провести осмотр ребенка совместно с врачом.</p> <p>Дать рекомендации матери совместно с врачом.</p> <p>Оформить нормативную медицинскую документацию совместно с врачом.</p>
3	Грамотно оформлять медицинскую документацию с использованием профессиональной лексики.	<p>Оформить «Историю развития ребенка».</p> <p>Оформить «Галон амбулаторного пациента».</p> <p>Оформить рецепт на выдачу молочных продуктов.</p> <p>Оформить бланки направлений на лабораторные исследования, консультации специалистов.</p> <p>Оформить «Журнал профилактических прививок».</p> <p>Оформить «Дневник учета работы медицинской сестры участковой».</p>
4	Соблюдать правила инфекционной безопасности.	<p>Снять верхнюю одежду.</p> <p>Одеть чистый медицинский халат.</p>

		Вымыть руки.
		Проветрить кабинет участкового педиатра.
		Провести обеззараживание воздуха в кабинете участкового педиатра.
		Обработать пеленальный стол, ростомер, весы, сантиметровую ленту дезинфицирующим раствором.
		Приготовить чистые шпатели, градусники, пеленки.
5	Проводить санитарно-просветительную работу с пациентами и их семьями.	Провести беседу с пациентом и его родственниками.
		Дать советы пациенту и его родственникам.
		Дать рекомендации пациенту и его родственникам.
6	Соблюдать правила медицинской этики и сестринской деонтологии.	<i>Вежливо</i> поприветствовать пациента и его родственников.
		Представиться, сообщить о цели своего визита.
		Провести беседу с беременной <i>с соблюдением требований конфиденциальности и правил медицинской этики.</i>
7	Собирать информацию о пациенте.	Поинтересоваться самочувствием беременной, выяснить состояние ее здоровья, особенности течения данной беременности.
		Установить были ли предыдущие беременности, их течение, исход.
		Выяснить место работы женщины, наличие профессиональных вредностей.
		Выявить наличие вредных привычек у беременной.
		Деликатно выяснить семейное положение женщины.
		Собрать социальный анамнез.
		Выяснить наличие жалоб у матери.
		Провести расспрос матери (вид и режим вскармливания, сон, физиологические отправления ребенка).
		Провести осмотр ребенка (кожа, слизистые, глаза, пупочная ранка, зубы).
		Провести осмотр молочных желез кормящей матери.
		Провести антропометрию пациента.
		Провести термометрию пациента.
		Уточнить место проживания семьи ребенка после его рождения.
		Ознакомиться с данными «Карты новорожденного».
8	Обучать пациента и его родственников.	Научить будущую мать элементам ухода за ребенком.
		Научить мать элементам ухода за ребенком, технике грудного вскармливания.
		Способствовать формированию правильных

		представлений о необходимых изменениях в семье в связи с рождением ребенка.
--	--	---

**Специальные профессиональные компетенции**профессии – «*Медицинская сестра*»в рамках профессиональной области – «*Сестринские услуги здоровым детям в условиях детской поликлиники*»для должностного уровня – *участковая медицинская сестра детской поликлиники*

Компетенция:

**Проводить первый сестринский дородовой патронаж на педиатрическом участке**

<b>Задача освоения компетенции</b>				
После завершения обучения обучающийся будет уметь проводить первый сестринский дородовой патронаж на педиатрическом участке				
№ п/п	Действия	Умения	Знания	Ресурсы
1	Выписать из «Журнала учета беременных женщин, вставших на учет» беременных, проживающих на территории педиатрического участка.	Работать с медицинской документацией. Ориентироваться в структуре записей «Журнала учета беременных женщин, вставших на учет».	Правила ведения медицинской документации. Структуру записей «Журнала учета беременных женщин, вставших на учет». Декретированные сроки сестринского наблюдения за беременной.	<u>Медицинская документация:</u> «Журнал учета беременных женщин, вставших на учет», бланк первого дородового патронажа, «История развития ребенка» (учетная форма №112).
2	<i>Вежливо</i> поприветствовать беременную (ее родственников), представиться, сообщить о цели своего визита.	Соблюдать правила медицинской этики и сестринской деонтологии при общении с пациентами и их семьями.	Правила медицинской этики и сестринской деонтологии.	<u>Человеческие ресурсы:</u> пациенты (беременные женщины) и их родственники.
3	Снять верхнюю одежду.	Соблюдать правила медицинской этики и сестринской деонтологии.	Правила медицинской этики и сестринской деонтологии.	<u>Учебные материалы:</u> «Организация диспансерного наблюдения за здоровым ребенком», «Сестринская деонтология», «Сестринская педагогика», «Типы воспитания в семье», «Период
4	Провести беседу с беременной с <i>соблюдением требований конфиденциальности и правил медицинской этики.</i>	Создавать условия конфиденциальности при общении с пациентом. Соблюдать правила медицинской этики.	Условия конфиденциальности. Правила медицинской этики.	
5	Поинтересоваться самочувствием беременной,	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	



	выяснить состояние ее здоровья.			внутриутробного развития», «Особенности сбора информации о ребенке», «Глоссарий медицинских терминов».
6	Установить были ли предыдущие беременности, их течение и исход.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
7	Выяснить место работы женщины, наличие профессиональных вредностей.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
8	Выявить наличие вредных привычек у беременной.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
9	<i>Деликатно</i> выяснить семейное положение женщины.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
10	Оценить психологическую готовность родителей к рождению ребенка.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
11	Оценить социально-гигиенические условия жизни беременной.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
12	Установить наличие факторов риска для здоровья будущего ребенка.	Выявлять факторы риска для здоровья будущего ребенка.	Возможные факторы риска для здоровья будущего ребенка.	
13	Собрать и оценить социальный анамнез.	Собирать информацию о пациенте.	Критерии принадлежности к группе риска.	
14	Дать советы беременной по рациональному режиму дня, питания, психологической подготовке к рождению ребенка.	Обучать пациента и его родственников.	Методы, средства и правила обучения. Особенности режима дня, питания беременной. Основы профилактики нарушений родительского воспитания.	
15	Провести беседу с беременной «Значение здоровья матери для здоровья ребенка».	Проводить санитарно-просветительную работу с пациентами и их семьями.	Факторы, влияющие на здоровье новорожденного.	

16	Оформить бланк первого дородового патронажа для «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).	<i>Грамотно</i> оформлять медицинскую документацию <i>с использованием профессиональной лексики.</i> Ориентироваться в структуре записей «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).	Правила оформления медицинской документации. Медицинскую терминологию. Структуру записей «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).	
----	--	--	---	--

*Компетенция:*

**Проводить второй сестринский дородовый патронаж на педиатрическом участке**

<b>Задача освоения компетенции</b>				
После завершения обучения обучающийся будет уметь проводить второй сестринский дородовый патронаж на педиатрическом участке				
№ п/п	Действия	Умения	Знания	Ресурсы
1	Выписать из «Журнала учета беременных женщин, вышедших в декретный отпуск» беременных, проживающих на территории педиатрического участка.	Работать с медицинской документацией. Ориентироваться в структуре записей «Журнала учета беременных женщин, вышедших в декретный отпуск».	Правила ведения медицинской документации. Структуру записей «Журнала учета беременных женщин, вышедших в декретный отпуск». Декретированные сроки сестринского наблюдения за беременной.	<u>Медицинская документация:</u> «Журнал учета беременных женщин, вышедших в декретный отпуск», бланк второго дородового патронажа, «История развития ребенка» (учетная форма №112), «Диспансерная книжка беременной женщины» (учетная форма №113).
2	<i>Вежливо</i> поприветствовать беременную (ее родственников), сообщить о цели своего визита.	Соблюдать правила медицинской этики и сестринской деонтологии при общении с пациентами и их семьями.	Правила медицинской этики и сестринской деонтологии.	<u>Оборудование:</u> кукла-манекен, предметы ухода за новорожденным, комплект одежды для новорожденного, «Аптечка мамы и малыша».
3	Снять верхнюю одежду, вымыть руки.	Соблюдать правила медицинской этики и сестринской деонтологии. Соблюдать правила инфекционной безопасности.	Правила медицинской этики и сестринской деонтологии. Правила инфекционной безопасности.	<u>Человеческие</u>
4	Провести беседу с беременной <i>с соблюдением</i>	Создавать условия конфиденциальности при общении	Условия конфиденциальности.	

	<i>требований конфиденциальности и правил медицинской этики.</i>	с пациентом. Соблюдать правила медицинской этики.	Правила медицинской этики.	<u>ресурсы:</u> пациенты (беременные женщины) и их родственники. <u>Учебные материалы:</u> «Организация диспансерного наблюдения за здоровым ребенком», «Сестринская деонтология», «Сестринская педагогика», «Типы воспитания в семье», «Период внутриутробного развития», «Особенности сбора информации о ребенке», «Правила инфекционной безопасности», «Алгоритмы сестринских манипуляций», «Глоссарий медицинских терминов».
5	Поинтересоваться самочувствием беременной, особенностями течения данной беременности.	Собирать информацию о пациенте. Ориентироваться в структуре записей «Диспансерной книжки беременной женщины» (учетная форма №113).	Правила сбора информации о пациенте. Структуру записей «Диспансерной книжки беременной женщины» (учетная форма №113). Медицинскую терминологию.	
6	Оценить выполнение советов врача женской консультации.	Собирать информацию о пациенте. Ориентироваться в структуре записей «Диспансерной книжки беременной женщины» (учетная форма №113).	Правила сбора информации о пациенте. Структуру записей «Диспансерной книжки беременной женщины» (учетная форма №113). Медицинскую терминологию.	
7	Установить наличие факторов риска для здоровья ребенка.	Выявлять факторы риска для здоровья будущего ребенка.	Возможные факторы риска для здоровья будущего ребенка.	
8	Оценить готовность молодых супругов к роли родителей.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
9	Способствовать формированию правильных представлений о необходимых изменениях в семье в связи с рождением ребенка.	Проводить профилактику нарушений родительского воспитания.	Типы воспитания в семье. Способы профилактики нарушений родительского воспитания.	
10	Дать советы беременной по рациональному режиму дня, питания, подготовке молочных желез к лактации.	Обучать пациента и его родственников	Методы, средства и правила обучения. Особенности режима дня, питания беременной. Способы подготовки молочных желез к лактации.	
11	Дать рекомендации по организации уголка	Обучать пациента и его родственников	Методы, средства и правила обучения. Требования к	

	новорожденного.		оформлению уголка новорожденного.
12	Научить будущую мать элементам ухода за ребенком.	Обучать пациента и его родственников.	Методы, средства и правила обучения. Особенности ухода за новорожденным.
13	Провести беседу с беременной «Значение грудного вскармливания для жизни и здоровья ребенка».	Проводить санитарно-просветительную работу с пациентами и их семьями.	Преимущества грудного вскармливания.
14	Пригласить женщину в «Кабинет здорового ребенка» детской поликлиники на лекцию для будущих родителей.	Позитивно взаимодействовать с пациентами и их семьями.	Принципы и режим работы «Кабинета здорового ребенка» детской поликлиники.
15	Уточнить место проживания семьи ребенка после его рождения.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте. Систему организации диспансерного наблюдения за здоровым ребенком.
16	Определить степень активности наблюдения за ребенком после его рождения.	Определять сроки наблюдения за ребенком после рождения с учетом особенностей семейной обстановки.	Декретированные сроки наблюдения за здоровым ребенком.
17	Оформить бланк второго дородового патронажа для «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).	<i>Грамотно</i> оформлять медицинскую документацию <i>с использованием профессиональной лексики</i> . Ориентироваться в структуре записей «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).	Правила оформления медицинской документации. Медицинскую терминологию. Структуру записей «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).

*Компетенция:*

**Проводить первый сестринский патронаж новорожденного на педиатрическом участке вместе с участковым педиатром**

<b>Задача освоения компетенции</b>				
После завершения обучения обучающийся будет уметь проводить первый сестринский патронаж новорожденного на педиатрическом участке вместе с участковым педиатром				
№ п/п	Действия	Умения	Знания	Ресурсы
1	Выписать из «Журнала учета новорожденных» женщин, выписанных из родильного дома, проживающих на территории педиатрического участка.	Работать с медицинской документацией. Ориентироваться в структуре записей «Журнала учета новорожденных».	Правила ведения медицинской документации. Структуру записей «Журнала учета новорожденных». Декретированные сроки сестринского наблюдения за новорожденным.	<u>Медицинская документация:</u> «Журнал учета новорожденных», «Карта новорожденного», «История развития ребенка» (учетная форма №112), бланк первого
2	<i>Вежливо</i> поприветствовать мать (других родственников) ребенка, представиться, сообщить о цели своего визита.	Соблюдать правила медицинской этики и сестринской деонтологии при общении с пациентами и их семьями.	Правила медицинской этики и сестринской деонтологии.	врачебно-сестринского патронажа новорожденного. <u>Оборудование:</u> кукла-манекен, предметы ухода за новорожденным, комплект одежды для
3	Снять верхнюю одежду, вымыть руки.	Соблюдать правила медицинской этики и сестринской деонтологии. Соблюдать правила инфекционной безопасности.	Правила медицинской этики и сестринской деонтологии. Правила инфекционной безопасности.	новорожденного, «Аптечка мамы и малыша». <u>Человеческие ресурсы:</u>
4	Ознакомиться с данными «Карты новорожденного».	Работать с медицинской документацией. Ориентироваться в структуре записей «Карты новорожденного».	Правила ведения медицинской документации. Структуру записей «Карты новорожденного». Медицинскую терминологию.	пациенты (новорожденные) и их родственники. <u>Учебные материалы:</u> «Организация диспансерного наблюдения за
5	Выяснить наличие жалоб у матери (совместно с врачом).	Собирать информацию о пациенте. Сотрудничать с коллегами.	Правила сбора информации о пациенте.	здоровым ребенком», «Сестринская деонтология», «Сестринская педагогика»,
6	Провести расспрос матери (вид и режим вскармливания, сон, физиологические отправления ребенка) (совместно с врачом).	Собирать информацию о пациенте. Сотрудничать с коллегами.	Правила сбора информации о пациенте.	«Типы воспитания в семье», «Особенности сбора информации о ребенке», «Период
7	Провести осмотр ребенка (кожа,	Собирать информацию	Правила сбора информации	новорожденности», «Правила

	слизистые, глаза, пупочная ранка) (совместно с врачом).	о пациенте. Сотрудничать с коллегами.	о пациенте.	инфекционной безопасности», «Алгоритмы сестринских манипуляций», «Глоссарий медицинских терминов».
8	Поинтересоваться самочувствием матери.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
9	Оценить состояние лактации кормящей женщины (совместно с врачом).	Собирать информацию о пациенте. Сотрудничать с коллегами.	Правила сбора информации о пациенте.	
10	Оценить психологический климат в семье после рождения ребенка.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
11	Способствовать формированию правильных представлений о необходимых изменениях в семье в связи с рождением ребенка.	Проводить профилактику нарушений родительского воспитания.	Типы воспитания в семье. Способы профилактики нарушений родительского воспитания.	
12	Оценить социально-гигиенические условия содержания ребенка.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
13	Определить степень активности наблюдения за ребенком в период новорожденности.	Определять сроки наблюдения за ребенком с учетом состояния его здоровья (совместно с врачом) и особенностей семейной обстановки.	Декретированные сроки сестринского наблюдения за новорожденным.	
14	Дать рекомендации матери по рациональному уходу, вскармливанию новорожденного (совместно с врачом).	Обучать пациента и его родственников. Сотрудничать с коллегами.	Методы, средства и правила обучения. Особенности рационального ухода и вскармливания новорожденного.	
15	Научить мать элементам ухода за ребенком, технике грудного вскармливания.	Обучать пациента и его родственников.	Методы, средства и правила обучения. Особенности ухода за новорожденным. Технику грудного вскармливания.	

16	Дать советы кормящей матери по рациональному режиму дня и питанию.	Обучать пациента и его родственников.	Методы, средства и правила обучения. Особенности режима дня, питания кормящей матери.
17	Дать советы кормящей женщине по уходу за молочными железами.	Обучать пациента и его родственников.	Методы, средства и правила обучения. Особенности ухода за молочными железами в период лактации.
18	Сообщить матери информацию о режиме работы детской поликлиники, экстренных служб медицинской помощи детям; сроке своего следующего визита.	Позитивно взаимодействовать с пациентами и их семьями.	Режим работы детской поликлиники, экстренных служб медицинской помощи детям. Декретированные сроки сестринского наблюдения за новорожденным.
19	Провести с матерью беседу «Профилактика младенческой смертности».	Проводить санитарно-просветительную работу с пациентами и их семьями.	Причины младенческой смертности и способы ее профилактики.
20	Оформить на новорожденного «Историю развития ребенка» (учетная форма №112).	<i>Грамотно</i> оформлять медицинскую документацию с использованием профессиональной лексики. Ориентироваться в структуре записей «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).	Правила оформления медицинской документации. Медицинскую терминологию. Структуру записей «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).
21	Оформить бланк первого врачебно-сестринского патронажа новорожденного в «Истории развития ребенка» (учетной форме №112) (совместно с врачом).	<i>Грамотно</i> оформлять медицинскую документацию с использованием профессиональной лексики. Ориентироваться в структуре записей «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).	Правила оформления медицинской документации. Медицинскую терминологию. Структуру записей «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).

		Сотрудничать с коллегами.		
--	--	---------------------------	--	--

Компетенция:

**Проводить повторный сестринский патронаж новорожденного на педиатрическом участке**

<b>Задача освоения компетенции</b>				
После завершения обучения обучающийся будет уметь проводить повторный сестринский патронаж новорожденного на педиатрическом участке				
№ п/п	Действия	Умения	Знания	Ресурсы
1	Выписать из «Дневника учета работы медицинской сестры участковой» новорожденных, подлежащих повторному сестринскому патронажу.	Работать с медицинской документацией. Ориентироваться в структуре записей «Дневника учета работы медицинской сестры участковой».	Правила ведения медицинской документации. Структуру записей в «Дневнике учета работы медицинской сестры участковой». Декретированные сроки сестринского наблюдения за новорожденным.	<u>Медицинская документация:</u> «Дневник учета работы медицинской сестры участковой», бланк патронажа медсестры на первом месяце жизни, «История развития ребенка» (учетная форма №112).
2	<i>Вежливо</i> поприветствовать мать (других родственников) ребенка, сообщить о цели своего визита.	Соблюдать правила медицинской этики и сестринской деонтологии при общении с пациентами и их семьями.	Правила медицинской этики и сестринской деонтологии.	<u>Оборудование:</u> кукла-манекен, предметы ухода за новорожденным, комплект одежды для новорожденного, «Аптечка мамы и малыша».
3	Снять верхнюю одежду, вымыть руки.	Соблюдать правила медицинской этики и сестринской деонтологии. Соблюдать правила инфекционной безопасности.	Правила медицинской этики и сестринской деонтологии. Правила инфекционной безопасности.	<u>Человеческие ресурсы:</u> пациенты (новорожденные) и их родственники.
4	Выяснить наличие жалоб у матери.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	<u>Учебные материалы:</u> «Организация диспансерного наблюдения за здоровым ребенком», «Сестринская
5	Провести расспрос матери (вид и режим вскармливания, сон, физиологические отправления ребенка).	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
6	Провести осмотр ребенка (кожа,	Собирать информацию	Правила сбора информации	



	слизистые, глаза, пупочная ранка).	о пациенте.	о пациенте.	деонтология», «Сестринская педагогика», «Особенности сбора информации о ребенке», «Рахит и его профилактика», «Период новорожденности », «Правила инфекционной безопасности», «Алгоритмы сестринских манипуляций», «Глоссарий медицинских терминов».
7	Поинтересоваться самочувствием матери.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
8	Провести осмотр молочных желез и оценить состояние лактации кормящей женщины.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
9	Оценить выполнение данных ранее советов по рациональному уходу и вскармливанию новорожденного.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
10	Дать рекомендации матери по коррекции выявленных недостатков в уходе и вскармливании новорожденного (при необходимости).	Обучать пациента и его родственников.	Методы, средства и правила обучения. Особенности рационального ухода и вскармливания новорожденного.	
11	Продемонстрировать матери элементы ухода за новорожденным (при необходимости).	Обучать пациента и его родственников.	Методы, средства и правила обучения. Особенности ухода за новорожденным.	
12	Дать матери рекомендации по профилактике рахита у ребенка (с 3-х недельного возраста).	Обучать пациента и его родственников.	Методы, средства и правила обучения. Комплекс мероприятий по профилактике рахита у детей раннего возраста.	
13	Провести беседу с матерью «Профилактика гипогалактии».	Проводить санитарно-просветительную работу с пациентами и их семьями.	Причины гипогалактии и способы ее профилактики.	
14	Сообщить матери о сроке своего следующего визита.	Позитивно взаимодействовать с пациентами и их семьями.	Декретированные сроки сестринского наблюдения за новорожденным.	
15	Оформить бланк патронажа	Грамотно оформлять	Правила оформления	

	медсестры на первом месяце жизни в «Истории развития ребенка» (учетная форма №112).	медицинскую документацию с использованием профессиональной лексики. Ориентироваться в структуре записей «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).	медицинской документации. Медицинскую терминологию. Структуру записей «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).	
--	---	--	--	--

Компетенция:

**Проводить патронаж здорового грудного ребенка на педиатрическом участке**

<b>Задача освоения компетенции</b>				
После завершения обучения обучающийся будет уметь проводить патронаж здорового грудного ребенка на педиатрическом участке				
№ п/п	Действия	Умения	Знания	Ресурсы
1	Выписать из «Дневника учета работы медицинской сестры участковой» детей грудного возраста, подлежащих сестринскому патронажу.	Работать с медицинской документацией. Ориентироваться в структуре записей «Дневника учета работы медицинской сестры участковой».	Правила ведения медицинской документации. Структуру записей «Дневника учета работы медицинской сестры участковой». Декретированные сроки сестринского наблюдения за здоровым ребенком.	<u>Медицинская документация:</u> «Дневник учета работы медицинской сестры участковой», бланк патронажа медсестры ребенка декретированного возраста, «История развития ребенка» (учетная форма №112), бланки направлений на проведение лабораторных исследований и консультации специалистов.
2	<i>Вежливо</i> поприветствовать пациента, его мать (других родственников), сообщить о цели своего визита.	Соблюдать правила медицинской этики и сестринской деонтологии при общении с пациентами и их семьями.	Правила медицинской этики и сестринской деонтологии.	<u>Оборудование:</u> кукла-манекен, препараты витамина «Д».
3	Снять верхнюю одежду, вымыть руки.	Соблюдать правила медицинской этики и сестринской деонтологии. Соблюдать правила инфекционной безопасности.	Правила медицинской этики и сестринской деонтологии. Правила инфекционной безопасности.	<u>Человеческие ресурсы:</u> пациенты (дети грудного возраста) и их родственники.
4	Выяснить наличие жалоб у матери.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
5	Провести расспрос матери (вид и режим вскармливания, сон, физиологические	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	

	отправления ребенка).			<u>Учебные материалы:</u> «Организация диспансерного наблюдения за здоровым ребенком», «Сестринская деонтология», «Сестринская педагогика», «Особенности сбора информации о ребенке», «Рахит и его профилактика», «Календарь профилактических прививок», «Период грудного возраста», «Правила инфекционной безопасности», «Алгоритмы сестринских манипуляций», «Глоссарий медицинских терминов».
6	Провести осмотр ребенка (кожа, слизистые, зубы).	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте.	
7	Оценить нервно-психическое развитие ребенка.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте. Закономерности нервно-психического развития ребенка грудного возраста.	
8	Оценить правильность вскармливания и ухода за ребенком.	Собирать информацию о пациенте.	Правила сбора информации о пациенте. Особенности рационального ухода и вскармливания грудного ребенка.	
9	Дать рекомендации матери (при необходимости) по коррекции выявленных недостатков в уходе и вскармливании грудного ребенка.	Обучать пациента и его родственников.	Методы, средства и правила обучения. Особенности рационального ухода и вскармливания ребенка грудного возраста.	
10	Дать рекомендации матери по уходу, вскармливанию, развитию и воспитанию ребенка на следующий возрастной период.	Обучать пациента и его родственников.	Методы, средства и правила обучения. Особенности организации рационального ухода, вскармливания, развития и воспитания ребенка грудного возраста.	
11	Дать матери рекомендации по профилактике рахита у ребенка.	Обучать пациента и его родственников.	Методы, средства и правила обучения. Комплекс мероприятий по профилактике рахита у детей грудного возраста.	
12	Провести беседу с матерью на одну из актуальных тем: «Профилактика рахита», «Закаливание	Проводить санитарно-просветительную работу с пациентами и их семьями.	Комплекс мероприятий по профилактике рахита у детей грудного возраста. Правила и способы	

	ребенка грудного возраста», «Воспитание гигиенических навыков у ребенка второго полугодия», «Предупреждение несчастных случаев у детей раннего возраста», «Значение массажа и гимнастики для гармоничного развития ребенка», «Роль профилактических прививок в сохранении здоровья ребенка».		закаливания ребенка грудного возраста. Воспитательные мероприятия для детей второго полугодия жизни. Факторы риска для детей периода грудного возраста. Значение массажа и гимнастики. Значение иммунизации.	
13	Пригласить мать с ребенком на профилактический прием участкового педиатра в детской поликлинике в предстоящий декретированный срок.	Позитивно взаимодействовать с пациентами и их семьями.	Декретированные сроки наблюдения за здоровым ребенком. Принципы и режим работы детской поликлиники.	
14	Сообщить матери о предстоящей ребенку профилактической прививке (в соответствии с календарем профилактических прививок).	Позитивно взаимодействовать с пациентами и их семьями. Ориентироваться в структуре записей «Журнала профилактических прививок».	Календарь профилактических прививок. Структуру записей «Журнала профилактических прививок».	
15	Дать матери направления на проведение ребенку лабораторных исследований и консультации специалистов (в декретированные сроки).	Позитивно взаимодействовать с пациентами и их семьями. <i>Грамотно</i> оформлять медицинскую документацию.	Правила оформления медицинской документации. Декретированные сроки проведения лабораторных исследований и консультаций специалистов здоровым детям грудного возраста.	
16	Оформить бланк патронажа медсестры ребенка	<i>Грамотно</i> оформлять медицинскую	Правила оформления медицинской	

грудного возраста в «Истории развития ребенка» (учетная форма №112).	документацию с использованием профессиональной лексики. Ориентироваться в структуре записей «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).	документации. Медицинскую терминологию. Структуру записей «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).	
--	--	--	--

Компетенция:

**Проводить профилактический прием здоровых грудных детей вместе с участковым педиатром**

<b>Задача освоения компетенции</b>				
После завершения обучения обучающийся будет уметь проводить профилактический прием здоровых грудных детей вместе с участковым педиатром				
<b>№ п/п</b>	<b>Действия</b>	<b>Умения</b>	<b>Знания</b>	<b>Ресурсы</b>
1	Подготовить кабинет участкового педиатра к проведению профилактического приема: проветрить кабинет, провести обеззараживание воздуха с помощью рециркулятора УФ-бактерицидного; обработать пеленальный стол, ростомер, весы, сантиметровую ленту дезинфицирующим раствором; приготовить чистые шпатели, градусники, пеленки, амбулаторные карты подлежащих осмотру детей, бланки направлений на лабораторные исследования и консультации специалистов, рецепты на выдачу молочных продуктов, талоны амбулаторного	Соблюдать воздушный и температурный режим помещения. Соблюдать режим обеззараживания воздуха педиатрического кабинета. Проводить обработку оборудования, инструментария, предметов ухода дезинфицирующим раствором. Работать с медицинской документацией.	Санитарно-гигиенические требования к воздушному и температурному режиму педиатрического кабинета. Режим обеззараживания воздуха педиатрического кабинета. Правила дезинфекционной обработки оборудования, инструментария, предметов ухода в условиях детской поликлиники. Правила ведения медицинской документации.	<u>Медицинская документация:</u> бланк осмотра ребенка декретированного возраста, «История развития ребенка» (учетная форма №112), бланки направлений на проведение лабораторных исследований и консультации специалистов, рецепты на выдачу молочных продуктов, «Журнал профилактических прививок», талон амбулаторного пациента. <u>Оборудование:</u> кукла-манекен, пеленальный стол, детские весы, ростомер, сантиметровая

	пациента, «Журнал профилактических прививок».			лента, пленки, дезинфицирующий раствор, градусники, шпатели, препарат витамина «Д», медицинский халат, медицинские перчатки, рециркулятор УФ-бактерицидный.
2	Одеть чистый медицинский халат, вымыть руки.	Соблюдать правила инфекционной безопасности.	Правила инфекционной безопасности.	<u>Человеческие ресурсы:</u>
3	Контролировать очередность приема пациентов.	Позитивно взаимодействовать с пациентами и их семьями.	Правила очередности приема пациентов.	пациенты (здоровые дети грудного возраста) и их родственники.
4	<i>Вежливо</i> поприветствовать пациента, его мать (других родственников).	Соблюдать правила медицинской этики и сестринской деонтологии при общении с пациентами и их семьями.	Правила медицинской этики и сестринской деонтологии.	<u>Учебные материалы:</u> «Организация диспансерного наблюдения за здоровым ребенком», «Сестринская деонтология», «Сестринская педагогика», «Особенности сбора информации о ребенке», «Рахит и его профилактика», «Иммунопрофилактика у детей», инструкции по использованию дезинфицирующих средств, инструкция по использованию рециркулятора УФ-бактерицидного, «Период грудного возраста», «Правила инфекционной безопасности»,
5	Выяснить наличие жалоб у матери (совместно с врачом).	Собирать информацию о пациенте. Сотрудничать с коллегами.	Правила сбора информации о пациенте.	
6	Провести осмотр ребенка (кожа, слизистые, зубы) (совместно с врачом).	Собирать информацию о пациенте. Сотрудничать с коллегами.	Правила сбора информации о пациенте.	
7	Провести антропометрию пациента.	Проводить антропометрическое обследование пациента в соответствии с его возрастом.	Алгоритм измерения массы тела, роста, окружности головы и груди пациентам разного возраста.	
8	Провести термометрию пациента (в случае предстоящей вакцинации).	Проводить термометрию пациентам разного возраста.	Алгоритм измерения температуры тела пациентам разного возраста.	
9	Оформить бланки направлений на лабораторные исследования, консультации	<i>Грамотно</i> оформлять медицинскую документацию <i>с использованием</i>	Правила оформления медицинской документации. Медицинскую	

	специалистов (в декретированные сроки).	<i>профессиональной лексики.</i>	терминологию.	«Алгоритмы сестринских манипуляций», «Глоссарий медицинских терминов».
10	Оформить рецепт на выдачу молочных продуктов.	<i>Грамотно оформлять медицинскую документацию с использованием профессиональной лексики.</i>	Правила оформления медицинской документации. Медицинскую терминологию.	
11	Дать рекомендации матери по уходу, вскармливанию, развитию и воспитанию ребенка на следующий возрастной период (совместно с врачом).	Обучать пациента и его родственников. Сотрудничать с коллегами.	Методы, средства и правила обучения. Особенности организации рационального ухода, вскармливания, развития и воспитания ребенка грудного возраста.	
12	Дать матери рекомендации по профилактике рахита у ребенка (совместно с врачом).	Обучать пациента и его родственников. Сотрудничать с коллегами.	Методы, средства и правила обучения. Комплекс мероприятий по профилактике рахита у детей грудного возраста.	
13	Оформить бланк осмотра ребенка декретированного возраста в «Истории развития ребенка» (учетная форма №112) (совместно с врачом).	<i>Грамотно оформлять медицинскую документацию с использованием профессиональной лексики.</i> Ориентироваться в структуре записей «Истории развития ребенка» (учетной формы №112). Сотрудничать с коллегами.	Правила оформления медицинской документации. Медицинскую терминологию. Структуру записей «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).	
14	Оформить «Талон амбулаторного пациента».	<i>Грамотно оформлять медицинскую документацию с использованием профессиональной лексики.</i>	Правила оформления медицинской документации. Медицинскую терминологию.	
15	Сообщить матери дату следующего профилактического осмотра ребенка.	Позитивно взаимодействовать с пациентами и их семьями.	Декретированные сроки наблюдения за здоровым ребенком.	

16	Направить пациента в «Прививочный кабинет» для проведения профилактической прививки (в случае предстоящей вакцинации).	Позитивно взаимодействовать с пациентами и их семьями.	Условия направления пациента в «Прививочный кабинет» для проведения профилактической прививки.	
17	Сообщить матери против какой инфекции проводится вакцинация и предупредить о возможной реакции организма ребенка на ее проведение.	Позитивно взаимодействовать с пациентами и их семьями.	Возможные реакции организма ребенка на проведение вакцинации.	
18	Сообщить матери дату предстоящего сестринского посещения с целью контроля реакции организма ребенка на прививку.	Позитивно взаимодействовать с пациентами и их семьями.	Возможные реакции организма ребенка на проведение вакцинации и сроки их появления.	
19	Направить пациента в «Кабинет здорового ребенка» (в декретированные сроки).	Позитивно взаимодействовать с пациентами и их семьями.	Декретированные сроки плановых посещений детьми «Кабинета здорового ребенка».	
20	Оформить «Журнал профилактических прививок» (в случае проведенной вакцинации).	<i>Грамотно оформлять медицинскую документацию с использованием профессиональной лексики.</i> Ориентироваться в структуре записей «Журнала профилактических прививок».	Правила оформления медицинской документации. Медицинскую терминологию. Структуру записей «Журнала профилактических прививок».	



**Контрольные ведомости  
для оценки освоения специальных профессиональных компетенций**

профессии – *«Медицинская сестра»*  
в рамках профессиональной области – *«Сестринские услуги здоровым детям в  
условиях детской поликлиники»*  
для должностного уровня – *участковая медицинская сестра детской  
поликлиники*

**Контрольная ведомость**

Группа \_\_\_\_\_

Ф.И.О. студента (ки) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2011 г.

Оценка освоения компетенции

**Проводить первый сестринский дородовой патронаж на педиатрическом участке.**

№ п/п	Действия и критерии	Выполнение		Замечания
		Да	Нет	
1	Выписать из «Журнала учета беременных женщин, вставших на учет» беременных, проживающих на территории педиатрического участка.			
2	<i>Вежливо</i> поприветствовать беременную (ее родственников), представиться, сообщить о цели своего визита.			
3	Снять верхнюю одежду.			
4	Провести беседу с беременной с <i>соблюдением требований конфиденциальности и правил медицинской этики.</i>			
5	Поинтересоваться самочувствием беременной, выяснить состояние ее здоровья.			
6	Установить были ли предыдущие беременности, их течение и исход.			
7	Выяснить место работы женщины, наличие профессиональных вредностей.			
8	Выявить наличие вредных привычек у			

	беременной.			
9	Деликатно выяснить семейное положение женщины.			
10	Оценить психологическую готовность родителей к рождению ребенка.			
11	Оценить социально-гигиенические условия жизни беременной.			
12	Установить наличие факторов риска для здоровья будущего ребенка.			
13	Собрать и оценить социальный анамнез.			
14	Дать советы беременной по рациональному режиму дня, питания, психологической подготовке к рождению ребенка.			
15	Провести беседу с беременной «Значение здоровья матери для здоровья ребенка».			
16	Оформить бланк первого дородового патронажа для «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).			
<b>Оценка освоения действий</b>				
№ п/п	Теоретические вопросы (могут быть заданы в процессе оценки освоения компетенции)	Ответ верный		Замечания
		Да	Нет	
1	Содержание записей в «Журнале учета беременных женщин, вставших на учет».			
2	Место хранения «Журнала учета беременных женщин, вставших на учет».			
3	Медицинский работник, ответственный за ведение «Журнала учета беременных женщин, вставших на учет».			
4	Декретированные сроки сестринского наблюдения за беременной.			
5	Содержание записей в бланке первого сестринского дородового патронажа.			
6	Понятие и условия конфиденциальности.			
7	Требования медицинской этики.			
8	Основы сестринской деонтологии.			
9	Возможные факторы риска для здоровья			

	будущего ребенка.			
10	Социальный анамнез: критерии принадлежности к группе риска.			
11	Особенности режима дня беременной.			
12	Особенности питания беременной.			
13	Возможные причины эмоционального отвержения ребенка матерью и отцом.			
14	Способы профилактики нарушений родительского воспитания.			
15	Методы, средства и правила обучения.			
16	Правила сбора информации о пациенте.			
17	Правила оформления медицинской документации.			
18	Медицинская терминология.			
<b>Оценка усвоения знаний</b>				
№ п/п	Предоставленные свидетельства	Предоставлены		Замечания
		Да	Нет	
1	Оформленный бланк первого дородового патронажа.			
2	Тезисы беседы.			
3	Тезисы советов беременной.			
4	Отзыв пациента.			
<b>Оценка освоения компетенции</b>				
№ п/п	Результат оценки освоения компетенции	Освоена		Подписи оценщиков (медицинского работника, преподавателя)
		Да	Нет	
1	Может осуществлять все требуемые действия в рамках данной компетенции.			
2	Имеет достаточные знания в рамках данной компетенции.			
<b>Итоговая оценка освоения компетенции</b>				

## Контрольная ведомость

Группа \_\_\_\_\_

Ф.И.О. студента (ки) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2011 г.

Оценка освоения компетенции

**Проводить второй сестринский дородовый патронаж на педиатрическом участке.**

№ п/п	Действия и критерии	Выполнение		Замечания
		Да	Нет	
1	Выписать из «Журнала учета беременных женщин, вышедших в декретный отпуск» беременных, проживающих на территории педиатрического участка.			
2	<i>Вежливо</i> поприветствовать беременную (ее родственников), сообщить о цели своего визита.			
3	Снять верхнюю одежду, вымыть руки.			
4	Провести беседу с беременной <i>с соблюдением требований конфиденциальности и правил медицинской этики.</i>			
5	Поинтересоваться самочувствием беременной, особенностями течения данной беременности.			
6	Оценить выполнение советов врача женской консультации.			
7	Установить наличие факторов риска для здоровья ребенка.			
8	Оценить готовность молодых супругов к роли родителей.			
9	Способствовать формированию правильных представлений о необходимых изменениях в семье в связи с рождением ребенка.			
10	Дать советы беременной по рациональному режиму дня, питания, подготовке молочных желез к лактации.			
11	Дать рекомендации по организации уголка новорожденного.			

12	Научить будущую мать элементам ухода за ребенком.			
13	Провести беседу с беременной «Значение грудного вскармливания для жизни и здоровья ребенка».			
14	Пригласить женщину в «Кабинет здорового ребенка» детской поликлиники на лекцию для будущих родителей.			
15	Уточнить место проживания семьи ребенка после его рождения.			
16	Определить степень активности наблюдения за ребенком после его рождения.			
17	Оформить бланк второго дородового патронажа для «Истории развития ребенка» (учетной формы №112).			
<b>Оценка освоения действий</b>				
№ п/п	Теоретические вопросы (могут быть заданы в процессе оценки освоения компетенции)	Ответ верный		Замечания
		Да	Нет	
1	Содержание записей в «Журнале учета беременных женщин, вышедших в декретный отпуск».			
2	Место хранения «Журнала учета беременных женщин, вышедших в декретный отпуск».			
3	Медицинский работник, ответственный за ведение «Журнала учета беременных женщин, вышедших в декретный отпуск».			
4	Декретированные сроки сестринского наблюдения за беременной.			
5	Содержание записей в бланке второго сестринского дородового патронажа.			
6	Понятие и условия конфиденциальности.			
7	Требования медицинской этики.			
8	Основы сестринской деонтологии.			
9	Правила инфекционной безопасности.			
10	Содержание записей в «Диспансерной книжке беременной женщины».			

11	Возможные факторы риска для здоровья будущего ребенка.			
12	Особенности режима дня беременной.			
13	Особенности питания беременной.			
14	Способы подготовки молочных желез к лактации.			
15	Возможные причины эмоционального отвержения ребенка матерью и отцом.			
16	Способы профилактики нарушений родительского воспитания.			
17	Требования к оформлению уголка новорожденного.			
18	Особенности ухода за новорожденным.			
19	Преимущества грудного вскармливания.			
20	Организация работы «Кабинета здорового ребенка» детской поликлиники с будущими родителями.			
21	Система организации диспансерного наблюдения за здоровым ребенком.			
22	Декретированные сроки наблюдения за здоровым ребенком.			
23	Методы, средства и правила обучения.			
24	Правила сбора информации о пациенте.			
25	Правила оформления медицинской документации.			
26	Медицинская терминология.			
<b>Оценка усвоения знаний</b>				
№ п/п	Предоставленные свидетельства	Предоставлены		Замечания
		Да	Нет	
1	Оформленный бланк второго дородового патронажа.			
2	Тезисы беседы.			
3	Тезисы советов беременной.			
4	Тезисы рекомендаций по организации уголка новорожденного.			

5	Отзыв пациента.			
№ п/п	Результат оценки освоения компетенции	Освоена		Подписи оценщиков (медицинского работника, преподавателя)
		Да	Нет	
1	Может осуществлять все требуемые действия в рамках данной компетенции.			
2	Имеет достаточные знания в рамках данной компетенции.			
<b>Итоговая оценка освоения компетенции</b>				

### Контрольная ведомость

Группа \_\_\_\_\_

Ф.И.О. студента (ки) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2011 г.

Оценка освоения компетенции

**Проводить первый сестринский патронаж новорожденного на педиатрическом участке вместе с участковым педиатром.**

№ п/п	Действия и критерии	Выполнение		Замечания
		Да	Нет	
1	Выписать из «Журнала учета новорожденных» женщин, выписанных из родильного дома, проживающих на территории педиатрического участка.			
2	<i>Вежливо</i> поприветствовать мать (других родственников) ребенка, представиться, сообщить о цели своего визита.			
3	Снять верхнюю одежду, вымыть руки.			
4	Ознакомиться с данными «Карты новорожденного».			
5	Выяснить наличие жалоб у матери (совместно с врачом).			
6	Провести расспрос матери (вид и режим			

	вскармливания, сон, физиологические отправления ребенка) (совместно с врачом).			
7	Провести осмотр ребенка (кожа, слизистые, глаза, пупочная ранка) (совместно с врачом).			
8	Поинтересоваться самочувствием матери.			
9	Оценить состояние лактации кормящей женщины (совместно с врачом).			
10	Оценить психологический климат в семье после рождения ребенка.			
11	Способствовать формированию правильных представлений о необходимых изменениях в семье в связи с рождением ребенка.			
12	Оценить социально-гигиенические условия содержания ребенка.			
13	Определить степень активности наблюдения за ребенком в период новорожденности.			
14	Дать рекомендации матери по рациональному уходу, вскармливанию новорожденного (совместно с врачом).			
15	Научить мать элементам ухода за ребенком, технике грудного вскармливания.			
16	Дать советы кормящей матери по рациональному режиму дня и питанию.			
17	Дать советы кормящей женщине по уходу за молочными железами.			
18	Сообщить матери информацию о режиме работы детской поликлиники, экстренных служб медицинской помощи детям; сроке своего следующего визита.			
19	Провести с матерью беседу «Профилактика младенческой смертности».			
20	Оформить на новорожденного «Историю развития ребенка» (учетная форма №112).			
21	Оформить бланк первого врачебно-			



	сестринского патронажа новорожденного в «Истории развития ребенка» (учетной форме №112) (совместно с врачом).			
<b>Оценка освоения действий</b>				
№ п/п	Теоретические вопросы (могут быть заданы в процессе оценки освоения компетенции)	Ответ верный		Замечания
		Да	Нет	
1	Содержание записей в «Журнале учета новорожденных».			
2	Место хранения «Журнала учета новорожденных».			
3	Медицинский работник, ответственный за ведение «Журнала учета новорожденных».			
4	Декретированные сроки сестринского наблюдения за новорожденным.			
5	Содержание записей в бланке первого врачебно-сестринского патронажа новорожденного.			
6	Требования медицинской этики.			
7	Основы сестринской деонтологии.			
8	Правила инфекционной безопасности.			
9	Содержание записей в «Карте новорожденного».			
10	Возможные причины эмоционального отвержения ребенка матерью и отцом.			
11	Способы профилактики нарушений родительского воспитания.			
12	Особенности ухода за новорожденным.			
13	Техника грудного вскармливания.			
14	Особенности режима дня кормящей матери.			
15	Особенности питания кормящей матери.			
16	Особенности ухода за молочными железами в период лактации.			
17	Режим работы детской поликлиники.			
18	Режим работы экстренных служб медицинской помощи детям.			

19	Система организации диспансерного наблюдения за здоровыми детьми в условиях поликлиники.			
20	Методы, средства и правила обучения.			
21	Правила сбора информации о пациенте.			
22	Правила оформления медицинской документации.			
23	Медицинская терминология.			
<b>Оценка усвоения знаний</b>				
№ п/п	Предоставленные свидетельства	Предоставлены		Замечания
		Да	Нет	
1	Оформленный бланк первого врачебно-сестринского патронажа новорожденного.			
2	Тезисы беседы.			
3	Тезисы рекомендаций матери по уходу за ребенком.			
4	Тезисы советов кормящей матери.			
5	Отзыв пациента.			
<b>Оценка освоения компетенции</b>				
№ п/п	Результат оценки освоения компетенции	Освоена		Подписи оценщиков (медицинского работника, преподавателя)
		Да	Нет	
1	Может осуществлять все требуемые действия в рамках данной компетенции.			
2	Имеет достаточные знания в рамках данной компетенции.			
<b>Итоговая оценка освоения компетенции</b>				

### Контрольная ведомость

Группа \_\_\_\_\_

Ф.И.О. студента (ки) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2011 г.

Оценка освоения компетенции

**Проводить повторный сестринский патронаж новорожденного на педиатрическом участке.**

№ п/п	Действия и критерии	Выполнение		Замечания
		Да	Нет	
1	Выписать из «Дневника учета работы медицинской сестры участковой» новорожденных, подлежащих повторному сестринскому патронажу.			
2	<i>Вежливо</i> поприветствовать мать (других родственников) ребенка, сообщить о цели своего визита.			
3	Снять верхнюю одежду, вымыть руки.			
4	Выяснить наличие жалоб у матери.			
5	Провести расспрос матери (вид и режим вскармливания, сон, физиологические отправления ребенка).			
6	Провести осмотр ребенка (кожа, слизистые, глаза, пупочная ранка).			
7	Поинтересоваться самочувствием матери.			
8	Провести осмотр молочных желез и оценить состояние лактации кормящей женщины.			
9	Оценить выполнение данных ранее советов по рациональному уходу и вскармливанию новорожденного.			
10	Дать рекомендации матери по коррекции выявленных недостатков в уходе и вскармливании новорожденного (при необходимости).			
11	Продемонстрировать матери элементы ухода за новорожденным (при необходимости).			
12	Дать матери рекомендации по профилактике рахита у ребенка (с 3-х недельного возраста).			
13	Провести беседу с матерью			

	«Профилактика гипогалактии».			
14	Сообщить матери о сроке своего следующего визита.			
15	Оформить бланк патронажа медсестры на первом месяце жизни в «Истории развития ребенка» (учетная форма №112).			
<b>Оценка освоения действий</b>				
№ п/п	Теоретические вопросы (могут быть заданы в процессе оценки освоения компетенции)	Ответ верный		Замечания
		Да	Нет	
1	Содержание записей в «Дневнике учета работы медицинской сестры участковой».			
2	Декретированные сроки сестринского наблюдения за новорожденным.			
3	Содержание записей в бланке патронажа медсестры на первом месяце жизни.			
4	Требования медицинской этики.			
5	Основы сестринской деонтологии.			
6	Правила инфекционной безопасности.			
7	Особенности ухода за новорожденным.			
8	Особенности вскармливания новорожденного.			
9	Причины гипогалактии и способы ее профилактики.			
10	Комплекс мероприятий по профилактике рахита у детей раннего возраста.			
11	Методы, средства и правила обучения.			
12	Правила сбора информации о пациенте.			
13	Правила оформления медицинской документации.			
14	Медицинская терминология.			
<b>Оценка усвоения знаний</b>				
№ п/п	Предоставленные свидетельства	Предоставлены		Замечания
		Да	Нет	
1	Оформленный бланк патронажа медсестры на первом месяце жизни.			

2	Тезисы беседы.			
3	Тезисы рекомендаций матери по уходу за ребенком.			
4	Отзыв пациента.			
№ п/п	Результат оценки освоения компетенции	Освоена		Подписи оценщиков (медицинского работника, преподавателя)
		Да	Нет	
1	Может осуществлять все требуемые действия в рамках данной компетенции.			
2	Имеет достаточные знания в рамках данной компетенции.			
<b>Итоговая оценка освоения компетенции</b>				

### Контрольная ведомость

Группа \_\_\_\_\_

Ф.И.О. студента (ки) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2011 г.

Оценка освоения компетенции

#### Проводить патронаж здорового грудного ребенка на педиатрическом участке.

№ п/п	Действия и критерии	Выполнение		Замечания
		Да	Нет	
1	Выписать из «Дневника учета работы медицинской сестры участковой» детей грудного возраста, подлежащих сестринскому патронажу.			
2	<i>Вежливо</i> поприветствовать пациента, его мать (других родственников), сообщить о цели своего визита.			
3	Снять верхнюю одежду, вымыть руки.			
4	Выяснить наличие жалоб у матери.			
5	Провести расспрос матери (вид и режим вскармливания, сон, физиологические отправления ребенка).			

6	Провести осмотр ребенка (кожа, слизистые, зубы).			
7	Оценить нервно-психическое развитие ребенка.			
8	Оценить правильность вскармливания и ухода за ребенком.			
9	Дать рекомендации матери по коррекции выявленных недостатков в уходе и вскармливании грудного ребенка (при необходимости).			
10	Дать рекомендации матери по уходу, вскармливанию, развитию и воспитанию ребенка на следующий возрастной период.			
11	Дать матери рекомендации по профилактике рахита у ребенка.			
12	Провести беседу с матерью на одну из актуальных тем: «Профилактика рахита», «Закаливание ребенка грудного возраста», «Воспитание гигиенических навыков у ребенка второго полугодия», «Предупреждение несчастных случаев у детей раннего возраста», «Значение массажа и гимнастики для гармоничного развития ребенка», «Роль профилактических прививок в сохранении здоровья ребенка».			
13	Пригласить мать с ребенком на профилактический прием участкового педиатра в детской поликлинике в предстоящий декретированный срок.			
14	Сообщить матери о предстоящей ребенку профилактической прививке (в соответствии с календарем профилактических прививок).			
15	Дать матери направления на проведение ребенку лабораторных исследований и консультации специалистов (в декретированные сроки).			

16	Оформить бланк патронажа медсестры ребенка грудного возраста в «Истории развития ребенка» (учетная форма №112).			
<b>Оценка освоения действий</b>				
№ п/п	Теоретические вопросы (могут быть заданы в процессе оценки освоения компетенции)	Ответ верный		Замечания
		Да	Нет	
1	Содержание записей в «Дневнике учета работы медицинской сестры участковой».			
2	Декретированные сроки сестринского наблюдения за здоровым ребенком.			
3	Содержание записей в бланке патронажа медсестры ребенка декретированного возраста.			
4	Требования медицинской этики.			
5	Основы сестринской деонтологии.			
6	Правила инфекционной безопасности.			
7	Показатели нервно-психического развития ребенка грудного возраста.			
8	Особенности ухода за грудным ребенком.			
9	Сроки и правила введения прикорма.			
10	Сроки и правила введения соков, фруктового пюре.			
11	Особенности организации воспитания и развития грудного ребенка.			
12	Комплекс мероприятий по профилактике рахита у грудного ребенка.			
13	Правила и способы закаливания грудного ребенка.			
14	Значение массажа и гимнастики.			
15	Факторы риска для детей грудного возраста.			
16	Принципы и режим работы детской поликлиники при обслуживании здоровых детей.			
17	Календарь профилактических прививок.			
18	Содержание записей в «Журнале			

	профилактических прививок».			
19	Декретированные сроки проведения лабораторных исследований здоровому ребенку грудного возраста.			
20	Декретированные сроки проведения консультаций специалистов здоровому ребенку грудного возраста.			
21	Методы, средства и правила обучения.			
22	Правила сбора информации о пациенте.			
23	Правила оформления медицинской документации.			
24	Медицинская терминология.			
<b>Оценка усвоения знаний</b>				
№ п/п	Предоставленные свидетельства	Предоставле- ны		Замечания
		Да	Нет	
1	Оформленный бланк патронажа медсестры ребенка грудного возраста.			
2	Оформленный бланк направления на проведение лабораторного исследования.			
3	Оформленный бланк направления на консультацию специалиста.			
4	Тезисы беседы.			
5	Тезисы рекомендаций матери по уходу за ребенком.			
6	Отзыв пациента.			
<b>Оценка освоения компетенции</b>				
№ п/п	Результат оценки освоения компетенции	Освоена		Подписи оценщиков (медицинского работника, преподавателя)
		Да	Нет	
1	Может осуществлять все требуемые действия в рамках данной компетенции.			
2	Имеет достаточные знания в рамках данной компетенции.			
<b>Итоговая оценка освоения компетенции</b>				



## Контрольная ведомость

Группа \_\_\_\_\_

Ф.И.О. студента (ки) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2011 г.

Оценка освоения компетенции

### Проводить профилактический прием здоровых грудных детей вместе с участковым педиатром.

№ п/п	Действия и критерии	Выполнение		Замечания
		Да	Нет	
1	Подготовить кабинет участкового педиатра к проведению профилактического приема: проветрить кабинет, провести обеззараживание воздуха; обработать пеленальный стол, ростомер, весы, сантиметровую ленту дезинфицирующим раствором; приготовить чистые шпатели, градусники, пеленки, амбулаторные карты подлежащих осмотру детей, бланки направлений на лабораторные исследования и консультации специалистов, рецепты на выдачу молочных продуктов, талоны амбулаторного пациента, «Журнал профилактических прививок».			
2	Одеть чистый медицинский халат, вымыть руки.			
3	Контролировать очередность приема пациентов.			
4	<i>Вежливо</i> поприветствовать пациента, его мать (других родственников).			
5	Выяснить наличие жалоб у матери (совместно с врачом).			
6	Провести осмотр ребенка (кожа, слизистые, зубы) (совместно с врачом).			
7	Провести антропометрию пациента.			
8	Провести термометрию пациента (в случае предстоящей вакцинации).			
9	Оформить бланки направлений на лабораторные исследования, консультации			

	специалистов (в декретированные сроки).			
10	Оформить рецепт на выдачу молочных продуктов.			
11	Дать рекомендации матери по уходу, вскармливанию, развитию и воспитанию ребенка на следующий возрастной период (совместно с врачом).			
12	Дать матери рекомендации по профилактике рахита у ребенка (совместно с врачом).			
13	Оформить бланк осмотра ребенка декретированного возраста в «Истории развития ребенка» (учетная форма №112) (совместно с врачом).			
14	Оформить «Талон амбулаторного пациента».			
15	Сообщить матери дату следующего профилактического осмотра ребенка.			
16	Направить пациента в «Прививочный кабинет» для проведения профилактической прививки (в случае предстоящей вакцинации).			
17	Сообщить матери против какой инфекции проводится вакцинация и предупредить о возможной реакции организма ребенка на ее проведение.			
18	Сообщить матери дату предстоящего сестринского посещения с целью контроля реакции организма ребенка на прививку.			
19	Направить пациента в «Кабинет здорового ребенка» (в декретированные сроки).			
20	Оформить «Журнал профилактических прививок» (в случае проведенной вакцинации).			
<b>Оценка освоения действий</b>				
№ п/п	Теоретические вопросы (могут быть заданы в процессе оценки освоения компетенции)	Ответ верный		Замечания
		Да	Нет	
1	Санитарно-гигиенические требования к воздушному и температурному режиму педиатрического кабинета.			

2	Правила дезинфекционной обработки оборудования, инструментария, предметов ухода в условиях детской поликлиники.			
3	Режим обеззараживания воздуха педиатрического кабинета.			
4	Правила инфекционной безопасности.			
5	Правила очередности приема пациентов.			
6	Требования медицинской этики.			
7	Основы сестринской деонтологии.			
8	Алгоритм измерения температуры тела пациенту грудного возраста.			
9	Алгоритм измерения массы тела, роста, окружности головы и груди пациенту грудного возраста.			
10	Особенности ухода за грудным ребенком.			
11	Сроки и правила введения прикорма.			
12	Сроки и правила введения соков, фруктового пюре.			
13	Особенности организации воспитания и развития грудного ребенка.			
14	Комплекс мероприятий по профилактике рахита у грудного ребенка.			
15	Содержание записей в «Талоне амбулаторного пациента».			
16	Декретированные сроки наблюдения за здоровым ребенком.			
17	Условия направления пациента в «Прививочный кабинет» для проведения профилактической прививки.			
18	Возможные реакции организма ребенка на проведение вакцинации и сроки их появления.			
19	Декретированные сроки плановых посещений детьми «Кабинета здорового ребенка».			
20	Содержание записей в «Журнале профилактических прививок».			

21	Содержание записей в бланке осмотра ребенка декретированного возраста.			
22	Методы, средства и правила обучения.			
23	Правила сбора информации о пациенте.			
24	Правила оформления медицинской документации.			
25	Медицинская терминология.			
<b>Оценка усвоения знаний</b>				
№ п/п	Предоставленные свидетельства	Предоставлены		Замечания
		Да	Нет	
1	Оформленный бланк осмотра ребенка декретированного возраста.			
2	Оформленный бланк талона амбулаторного пациента.			
3	Оформленный бланк направления на проведение лабораторного исследования.			
4	Оформленный бланк направления на консультацию специалиста.			
5	Оформленный рецепт на выдачу молочных продуктов.			
6	Тезисы рекомендаций для матери.			
7	Отзыв пациента.			
<b>Оценка освоения компетенции</b>				
№ п/п	Результат оценки освоения компетенции	Освоена		Подписи оценщиков (медицинского работника, преподавателя)
		Да	Нет	
1	Может осуществлять все требуемые действия в рамках данной компетенции.			
2	Имеет достаточные знания в рамках данной компетенции.			
<b>Итоговая оценка освоения компетенции</b>				

**Отзыв пациента  
о качестве оказанной сестринской услуги**

Группа \_\_\_\_\_

Ф.И.О. студента (ки) \_\_\_\_\_

Оценка освоения компетенции

**Проводить второй сестринский дородовый патронаж на педиатрическом участке.**

***Уважаемый пациент!***

***Убедительно просим Вас заполнить короткую анкету по оценке качества оказанной сестринской услуги. Эти данные необходимы для повышения качества подготовки среднего медицинского персонала. Спасибо!***

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2011 г.

Участок № \_\_\_\_\_

Фамилия пациента \_\_\_\_\_

Критерии оценки	Выполнение		Замечания
	Да	Нет	
Представился			
Сообщил о цели своего визита			
Вежливость			
Даны четкие и понятные советы			
Грамотно ответил на заданные вопросы			
Ваш отзыв о качестве оказанной услуги, замечания, пожелания			

**Подпись пациента** \_\_\_\_\_