

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт  
(наименование института полностью)  
Кафедра «Педагогика и методики преподавания»  
(наименование)  
44.04.02 Психолого-педагогическое образование  
(код и наименование направления подготовки)  
Теория и методика образовательной деятельности  
(направленность (профиль))

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ  
РАБОТА  
(МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)**

на тему «Формирование общих компетенций у  
студентов медицинского колледжа»

Студент А. В. Васильева (личная подпись)  
(И.О. Фамилия)

Научный  
Руководитель канд. пед. наук, доцент, И. В. Груздова  
(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2020

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	3
Глава 1 Теоретические основы формирования общих компетенций обучающихся медицинского колледжа.....	9
1.1 Исследование проблемы формирования общих компетенций обучающихся в среднем профессиональном образовании.....	9
1.2 Характеристика общих компетенций обучающихся медицинского колледжа.....	16
1.3 Модель формирования общих компетенций в среднем профессиональном образовании.....	22
Глава 2 Опытнo-экспериментальная работа по формированию общих компетенций у студентов медицинского колледжа.....	33
2.1 Исследование особенностей сформированности общих компетенций обучающихся медицинского колледжа.....	33
2.2 Реализация модели формирования общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа в процессе изучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»	43
2.3. Контрольный срез формирования общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа.....	49
Заключение.....	60
Список используемой литературы.....	62
Приложение А «Формирование компетенций обучающихся по структурным элементам учебного плана».....	66
Приложение Б «Соотношение содержания общих компетенций и качеств личности обучающегося».....	67
Приложение В Анкета «Социальная значимость профессии медсестра/медбрат».....	68
Приложение Г Данные по показателям ТСЛ контрольной и экспериментальной групп на констатирующем этапе эксперимента	70
Приложение Д Данные по тесту «Принятие ответственности» на основе материалов С.Розенцвейга контрольной и экспериментальной групп на констатирующем этапе эксперимента	71
Приложение Е Данные по диагностическому заданию на определение стандартной/нестандартной ситуации контрольной и экспериментальной групп на констатирующем этапе эксперимента	72
Приложение Ж Данные по «Методике оценки наличия аналитических способностей» А.А. Карелина	73
Приложение И Итоговые результаты констатирующего эксперимент	74
Приложение К Планирование учебных занятий с использованием активных и интерактивных форм и методов обучения	76
Приложение Л Рабочая программа учебной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» .....	78

## Введение

В «Прогнозе долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2030 года» определена «подготовка квалифицированных кадров всех уровней профессионального образования... способных использовать знания, навыки и компетенции, полученные в процессе обучения». Выполнение запроса региона на подготовку кадров в среднем профессиональном образовании и удовлетворение спроса обучающихся на освоение профессии медицинская сестра/медицинский брат является приоритетной задачей среднего профессионального образования.

Вступление России в Болонское соглашение и в единое европейское образовательное сообщество послужило причиной унифицирования всех понятий, используемых в образовательном пространстве. В российской образовательной системе появилось понятие «компетенция». Компетенции базируются на усвоенных знаниях, умениях, навыках и являются целенаправленно сформированными личностными качествами обучающихся.

Необходимость формирования личностных качеств повлекла за собой сложные процессы изменения педагогических подходов к образовательному процессу. Процесс формирования компетенций представляет собой сложный многоярусный путь, в котором максимально должны быть использованы возможности педагогической практики.

Теоретической составляющей понятия компетенция занимались в свое время И.А. Зимняя, Г.А. Сергеев, Е.О. Иванова. Продуктивность формирования общих компетенций зависит от образовательной среды. Вопросы создания комфортных взаимоотношений и условий образовательной среды занимались В.А. Ясвин, В.И. Панов, В.И. Солободчиков. Вопросами структуры и функции, а также содержания компонентов в структуре формирования компетенций занимались Э.Ф. Зеер, Б.С. Гершунский, Г.К.Селевко. Психологические механизмы формирования личностных ка-

честв и различные педагогические практики по их формированию рассматривали в своих работах С.М. Бондаренко, Н.Ф. Талызина, Л.А. Барановская, Д.Б. Эльконин, Д.Б. Богоявленская.

На текущий момент в области среднего профессионального образования, в контексте формирования общих компетенций, возможности педагогической практики используются **недостаточно**.

В процессе анализа сложившейся ситуации в среднем профессиональном образовании были выявлены следующие **противоречия** между:

-потребностями региона в специалистах, обладающих определенными в ФГОС СПО компетенциями и недостаточной реализацией возможностей по формированию данных компетенций в образовательном процессе;

-потребностью педагогической практики в средствах обучения, способствующих качественному формированию общих компетенций.

Сложившаяся ситуация и поиск направлений разрешения обнаруженных противоречий позволили определить **проблему исследования**: каковы средства активных методов обучения, способствующих формированию общих компетенций у обучающихся? Проблема позволила сформулировать **тему исследования**: формирование общих компетенций у студентов медицинского колледжа. С учетом реально сложившейся обстановки в регионе, спровоцировавшей возникновение данной проблемы в области образования и здравоохранения, выбранная тема магистерской диссертации является актуальной.

**Цель исследования**: Теоретически обосновать и экспериментально доказать эффективность структурно-содержательной модели и активных форм и методов формирования общих компетенций у студентов медицинского колледжа.

**Объект исследования**: процесс обучения студентов медицинского колледжа.

**Предмет исследования:** структурно-содержательная модель и условия ее реализации при формировании общих компетенций (ОК1,ОК3,ОК4) у студентов медицинского колледжа.

В ходе исследования была выдвинута **гипотеза**, согласно которой процесс формирования общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа будет более успешным если:

- разработана структурно-функциональная модель, включающая целевой, содержательный, организационно-деятельностный и оценочно-результативный компоненты;

- выделены условия и механизмы реализации активных форм и методов обучения при развитии общих компетенций и профессиональных качеств будущих медицинских работников;

- модифицировано содержание рабочей программы учебной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» с учетом условий и механизмов формирования общих компетенций;

- проведен цикл занятий по дисциплине с учетом личностно-ориентированного подхода с использованием смешанных технологий при доминировании активных методов обучения.

Для достижения поставленной цели, согласно гипотезе, были определены следующие **задачи исследования:**

- 1 Провести анализ психолого-педагогической литературы с целью изучения закономерностей и механизмов формирования общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа;

- 2 Разработать структурно-содержательную модель формирования общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа;

- 3 Выявить и разработать условия реализации активных форм и методов обучения с целью формирования общих компетенций (ОК1,ОК3,ОК4) у обучающихся медицинского колледжа;

- 4.Экспериментально проверить эффективность структурно-содержательной модели и условий применения активных форм и методов

обучения при формировании общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа.

**Положения, выносимые на защиту:**

1. Структурно-функциональная модель позволяет представить процесс обучения через целевой, содержательный, организационно-деятельностный и оценочно-результативный компоненты процесса формирования общих компетенций специалиста;

2. Образовательный процесс с использованием активных форм и методов обучения способствует формированию общих компетенций и профессиональных качеств будущих медицинских работников;

3. Модифицированное содержание учебной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» способствует формированию общих компетенций студентов;

4. Проведенный цикл занятий по учебной дисциплине способствовал продуктивному формированию общих компетенций и профессиональных качеств будущих медицинских работников.

**Методы исследования:** комплекс теоретических методов исследования включал в себя: теоретический анализ и синтез; абстрагирование и конкретизацию; моделирование. Комплекс эмпирических методов включал изучение литературы по исследуемой проблеме; анализ и обобщение эффективного опыта организации учебного процесса, анкетирование, естественный педагогический эксперимент, статистические методы обработки данных.

**Практической базой исследования** было государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Тольяттинский медицинский колледж» (ГБПОУ «ТМедК»).

**Исследование проводилось в три этапа в течение двух лет.**

**На первом этапе (сентябрь-декабрь 2018 г)** проводилось изучение педагогической литературы; была установлена и теоретически осмыслена проблема исследования; проанализировано состояние изученности данной

проблемы; определены научный аппарат и база для проведения исследования.

**На втором этапе (январь-июнь 2019 г)** были изучены многочисленные определения понятия «компетенция»; подходы к их формированию; рассмотрены теоретические аспекты их формирования; разработана структурно-функциональная модель формирования общих компетенций. Публиковались материалы теоретического изучения данной проблемы.

**На третьем этапе (сентябрь 2019 г-май 2020 г)** проводилась экспериментальная работа по формированию общих компетенций и исследование их сформированности; полученные данные обрабатывались и анализировались результаты исследования; осуществлялась качественная и количественная обработка полученных экспериментальных данных. В этот период публиковались работы практического характера, принималось участие в научно-практических конференциях.

**Теоретическая значимость исследования** включает в себя следующие результаты:

разработку структурно-функциональной модели формирования общих компетенций у студентов медицинского колледжа.

определение комплекса эффективных форм и методов активного обучения в рамках изучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» с целью развития общих компетенций обучающихся среднего профессионального образования.

**Научная новизна исследования** представляет собой следующие результаты работы:

разработана структурно-содержательная модель формирования общих компетенций у студентов медицинского колледжа;

модифицирована и реализована в формирующем этапе эксперимента программа учебной дисциплины федерального компонента «Общественное здоровье и здравоохранение» с использованием форм и методов активного обучения;

**Практическая значимость исследования** представляет собой возможность использования активных форм и методов обучения на основе структурно-функциональной модели в процессе преподавания дисциплины федерального компонента «Общественное здоровье и здравоохранение».

**Результаты исследования** представлены на Областной научно-практической конференции Среднего профессионального образования «Актуальные механизмы модернизации» 15 марта 2019 г (очное участие в качестве докладчика в пленарном заседании с докладом на тему «Создание условий для формирования общих компетенций студентов медицинского колледжа», с публикацией), на Международной научно-практической конференции Современные научные исследования: теория, методология, практика 13 июня 2019 г (Диплом II степени за статью Педагогические подходы к формированию общих компетенций у обучающихся среднего профессионального образования, публикация), на Международной научно-практической конференции «Участие студентов в процедурах гарантии качества высшего образования: европейский и российский опыт» 6 января 2020 г (со статьей Использование технологии дифференцированного обучения для формирования общих компетенций у студентов, публикация).

**Структура работы.** Выпускная квалификационная работа (магистерская диссертация) состоит из введения и основной части, выводов, заключения, списка использованной литературы и приложений. Основная часть состоит из двух глав: теоретической и опытно-экспериментальной. Заключение содержит характеристику исследовательского пути, выводы.



## **Глава 1 Теоретические основы формирования общих компетенций обучающихся медицинского колледжа**

### **1.1 Исследование проблемы формирования общих компетенций обучающихся в среднем профессиональном образовании**

В сентябре 2003 года Россия присоединилась к Болонскому процессу и начался процесс интеграции российского образования в Европейскую образовательную систему. Требования, диктуемые образовательному пространству России, начались с высшего, а затем затронули уровень среднего профессионального образования.

Действующий Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 года № 273-ФЗ наделил систему среднего профессионального образования самостоятельным статусом ( ст.5 п.1, ст.23 п.2 п.п.3). В статье 68 вышеуказанного ФЗ, говорится о том, что «среднее профессиональное образование направлено на решение задач .... профессионального развития человека и имеет целью подготовку квалифицированных рабочих или служащих и специалистов среднего звена по всем основным направлениям общественно полезной деятельности в соответствии с потребностями общества и государства, а также удовлетворение потребностей личности в углублении и расширении образования»[17].

В «Прогнозе долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2030 года» в разделе «Развитие экономики образования», определена «подготовка квалифицированных кадров всех уровней профессионального образования.... способных использовать знания, навыки и компетенции, полученные в процессе обучения» [14]. Приоритеты развития системы СПО определялись в ежегодных посланиях Президента РФ Федеральному собранию. Требования к системе развития СПО были отражены в Федеральных целевых программах развития образования, направленных на совершенствование системы СПО.

Начиная с 2009 года, в содержание ФГОС СПО по специальности 060501 Сестринское дело (утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 12 ноября 2009 г. № 589) [16], наряду с требованиями к знаниям и умениям, вводятся понятия общие и профессиональные компетенции. При разработке содержания дисциплин и модулей учебным заведениям предлагалось исходить из окончательных результатов обучения, так как в данном стандарте их содержание отсутствовало. Такая же ситуация сложилась и с действующим на настоящий момент ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело (утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 12 мая 2014 г. N 502) [15].

В действующем стандарте формируемые знания и умения рассматриваются как инструмент для формирования компетенций специалиста. Компетентностный подход стандарта должен четко демонстрировать взаимосвязь между формируемыми знаниями, умениями, навыками и необходимыми к формированию компетенциями специалиста. Данная взаимосвязь в свою очередь, должна концептуально отражать положения самого компетентностного подхода.[15]. В настоящем стандарте не сформулированы ни требования к результатам обучения, ни положения компетентностного подхода о направленности обучения. Отсутствие концептуальных положений компетентностного подхода в ФГОС СПО делает крайне трудной процедуру отслеживания процесса формирования компетенций у студентов и оценку их окончательной сформированности у выпускников. Решение данной несогласованности возложено на учебные заведения среднего профессионального образования.

В действующем Федеральном государственном образовательном стандарте среднего профессионального образования, обязательными к формированию являются как профессиональные, так и общие компетенции. Общие компетенции представляют собой способности выпускника, которые обеспечивают профессиональный универсализм. Общие компе-

тенции характеризуются как способности, которые проявляются и формируются в деятельности, они основаны на знаниях, ценностях и позволяют человеку установить связь между знанием и ситуацией, обнаружить систему действий (процедуру) для успешного решения проблемы. Компетенция представляет собой не действие по аналогии с образцом, а наличие самостоятельно выбранных действий на основе универсальных знаний

В связи с необходимостью терминологического унифицирования понятий, между российской и европейской образовательными системами был введен термин «компетенция» прямым переводом с английского слова «competence». Из-за этого, в современной российской педагогической литературе, существует множество определений понятия «компетенция»:

И.А. Зимняя определяла компетенции «как некоторые внутренние, потенциальные, сокрытые психологические новообразования: знания, представления, программы (алгоритмы) действий, систем ценностей и отношений, которые затем выявляются в компетентностях человека» [11, с.26].

А.Г. Сергеев определяет компетенцию, как «совокупность взаимосвязанных качеств личности, заданных по отношению к определенному кругу предметов или процессов и необходимых, чтобы качественно и продуктивно действовать по отношению к ним» [26,С.9 ]. Компетенции выступают как цели образовательного процесса.

Из приведенных определений видно, что в основу понятия компетенция положены разные основания: «психологические новообразования», «совокупность качеств личности», «сплав традиционных знаний, умений, навыков». Глоссарий педагогических терминов включает следующее определение компетенции, которое мы примем за основу: «компетенция – это совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способов деятельности), задаваемых по отношению к определенному кругу предметов и процессов, и необходимых для качественной продуктивной деятельности по отношению к ним».

Федеральный государственный образовательный стандарт предъявляет требования к двум сформированным видам компетенций: один вид включает сугубо профессиональные знания и умения, другой вид включает такие качества, как инициатива, сотрудничество, способность работать в группе, коммуникативные способности, умение учиться, оценивать, логически мыслить, отбирать и использовать информацию. Общая компетенция рассматривается, как способность делать что-либо эффективно; соответствовать требованиям, предъявляемым работодателем при устройстве на работу; способность выполнять особые трудовые функции.

Понятие компетенция в настоящий момент не определено, но если говорят «это не в моей компетенции» чаще всего имеют в виду сферу деятельности, а если говорят «он не компетентен» имеют ввиду отсутствие знаний, умений, опыта.

Компетенция напрямую не является продуктом обучения, она является скорее следствием саморазвития индивида, его личностного роста, самовоспитания и личного опыта. Как отмечал А.С. Макаренко, «человек не воспитывается по частям», развитие его качеств и свойств происходит во взаимосвязи.

Не менее важен следующий вопрос – каковы основания для выделения различных видов компетенций, сколько их существует и какие из них основные. Анализ литературы о развитии компетентного подхода в образовании демонстрирует, что в образовании наряду с трудностью собственно определения компетенции, существует проблема выделения оснований для разграничения компетенций и их классификации.

И.А. Зимняя [11], выделила и теоретически обосновала основания группировки компетенций, определила их номенклатуру и входящие в каждую их них компоненты. Основываясь на теоретических положениях отечественной психологии, И.А. Зимняя сформулировала ряд оснований для группировки компетенций. Главным основанием послужило утверждение о том, что человек это «субъект общения, познания, труда» [11,

с.26]. Собственно человек проявляется в системе отношений к другим людям, обществу, к себе и труду. Характеристика человека, как профессионала обязательно включает в себя понятие компетенции. Компетентность человека имеет вектор акмеологического развития.

Исходя из этих позиций И.А. Зимняя выделила три основные группы компетенций. Первая группа компетенций определяет отношение к самому себе как к личности, как субъекту жизнедеятельности (компетенции здорового образа жизни, компетенции ценностно-смысловой ориентации в мире, компетенция интеграции, компетенции гражданственности, компетенции самосовершенствования). Вторая группа компетенций определяет взаимодействие человека и социальной сферы (компетенции социального взаимодействия, компетенции в общении). Третья группа определяет компетенции, относящиеся к деятельности человека (компетенция познавательной деятельности, компетенция деятельности, компетенция информационных технологий).

Содержание Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования включает требования к созданию условий, в которых должна быть реализована программа подготовки специалистов среднего звена. Условия реализации программы включают в себя требования к материально-техническим, кадровым и финансовым условиям. Интегративным результатом реализации названных требований должно быть создание комфортной развивающей образовательной среды. Она должна обеспечивать доступность и открытость образования, привлекательность для обучающихся и их родителей, а также духовно-нравственное развитие и воспитание обучающихся. Образовательная среда должна гарантировать охрану и укрепление физического, психического и социального здоровья обучающихся и быть комфортной по отношению к обучающимся и педагогам.

Вопросы комфортности образовательной среды изучали В.А Ясвин. [31], В.И. Панов [22], В.И. Солободчиков [27]. Эти авторы рассматривали

комфортность не как бездействие или полное расслабление, а напротив, как активное состояние с определенной мобилизацией нервных и психических функций организма. Образовательное учреждение, которое представляет условия для гармоничного развития и удовлетворения всех интересов и потребностей всех субъектов образовательного процесса, создает нравственно-эмоциональное состояние коллектива является комфортной средой для получения образования. Толкование понятия дается в словаре С.И.Ожегова, где «комфорт – это условия жизни, пребывания, обстановка, обеспечивающие удобство, спокойствие, уют» [21, с.620].

Несомненно, создание благоприятной психологической среды, является одним из важнейших условий формирования познавательной мотивации и личности в целом. Познавательная мотивация в свою очередь лежит в основе успешного обучения индивида, а «переживание эмоционального благополучия» [5, с.113] является главным условием формирования качеств личности.

В статье «Образовательная среда и развитие личности» авторами Ю. Кулютиным, А. Савенковым [19] была предложена модель комфортного образовательного пространства. Она включает в себя требования к пространственно-предметному окружению жизненного пространства участников образовательного процесса. Эти требования включают в себя архитектуру зданий, дизайн интерьеров, символическое пространство (герб, гимн, традиции) пространственную структуру учебных и рекреационных помещений, возможность их трансформации. Комфортное образовательное пространство включает в себя и содержательно-методический компонент, который представляет собой учебную, квазипрофессиональную и учебно-профессиональную деятельность студентов и преподавателей. Обеспечение различных путей и способов приобретения и применения профессиональных знаний и опыта социальных отношений гарантирует грамотная, комфортная организация образовательного процесса. Вариативность образовательных программ и технологий в учебной деятельности студентов

позволяет раскрыть личностный потенциал студентов, создать интеллектуальную комфортность учения, предложить свободу выбора образовательного маршрута в рамках одного образовательного учреждения. Важным фактором является взаимосвязь и взаимозависимость всех элементов образовательной среды, имеющей единую методологическую основу. Пространство межличностного взаимодействия в непосредственной или предметно-опосредованной форме, способы взаимодействия обучающегося с данной образовательной средой и другими ее субъектами представляет собой коммуникативно-организационный компонент. Формированию личностных качеств в комфортной образовательной среде во многом способствует преобладающее позитивное настроение всех участников образовательного процесса, взаимопонимание и удовлетворенность взаимодействием, наличие творческих объединений преподавателей, инициативных групп обучающихся.

Образовательная среда – это явление динамическое, поэтому необходимо осуществлять ее постоянный мониторинг. Продуктивные реакции на осуществляемый мониторинг позволяют определить наиболее оптимальные условия для организации образовательной среды.

На основании выполненного анализа, можно утверждать что, несмотря на закрепление на законодательном уровне необходимости формирования общих компетенций у обучающихся в среднем профессиональном образовании, в научном сообществе нет единого понимания понятия «компетенция», не определены единые педагогические условия и технологии, гарантированно формирующие заданные компетенции, а также отсутствует адекватная система оценивания их сформированности у выпускников.

## **1.2 Характеристика общих компетенций обучающихся медицинского колледжа**

Согласно требованиям ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело (утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 12 мая 2014 г. N 502) у обучающихся в процессе освоения программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ) должны сформироваться две группы компетенций: общие (ОК) и профессиональные (ПК).

Исходя из требований федерального государственного образовательного стандарта, выпускник должен обладать системным комплексом характерологических свойств личности, сформированным у него в процессе обучения в медицинском колледже.

Компетенция представляет собой способность, которая проявляется не в умении действовать по аналогии с образцом, а проявляется в деятельности позволяющей успешно реализовать связь между знаниями, умениями, навыками и ситуацией в пользу успешного решения проблемы. [32].

Обязательным требованием ФГОС СПО является согласование основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) с работодателем. Набор компетенций может меняться и корректироваться в зависимости от запросов работодателей и изменения экономической ситуации области (региона). Запрос на общие компетенции, как способы деятельности, выпускника, относительно постоянен. Ведущим является социальная востребованность выпускника, которая позволяет будущему среднему медицинскому работнику оказывать необходимую помощь в различных ситуациях. Сформированные общие компетенции включает в обязательном порядке ценностно-смысловую ориентацию специалиста, понимание им социальной ответственности за свои действия.

Основу формирования общих компетенций составляет такой результат образования, который выражается в овладении обучающимися опреде-



лѐнным набором способов деятельности. Овладевая каким-либо способом деятельности, обучающийся получает опыт интеграции различных результатов образования (знаний, умений, навыков, ценностей) и постановки цели. Унифицированность общих компетенций демонстрирует отсутствие взаимосвязи с профессиональными компетенциями конкретного профессионального стандарта.

Вопросами структуры и функции, а также содержания компонентов в структуре формирования компетенций занимались Э.Ф. Зеер [10], Б.С. Гершунский [8], Г.К. Селевко [25].

Э.Ф. Зеер считает, что общие (базовые) компетенции «многомерны, так как включают познавательные операционально-технологические, эмоционально-волевые и мотивационные компоненты»[10, с.32-33]. Б.С. Гершунский связывает понятие компетентность с грамотностью, но грамотность включает в себя «параметры ...человека, его духовные, нравственные личностные устои и ориентиры...»[8,с.41-43]. Г.К. Селевко включает в структуру компетенции «направленность личности (мотивацию, ценностные ориентации и т.п.), ее способности преодолевать стереотипы, чувствовать проблемы, проявлять проницательность, гибкость мышления, характер...»[25, с.29].

Программа подготовки специалистов среднего звена по специальности Сестринское дело предполагает изучение следующих учебных циклов: общего гуманитарного и социально-экономического, математического и общего естественнонаучного. профессионального и прохождения практик: учебной, производственной и преддипломной. В каждом элементе учебного плана, согласно кодам формируемых компетенций обозначены необходимые общие компетенции, формирование которых должен обеспечить данный элемент учебного плана.

Из 13 общих компетенций, закрепленных к формированию в ФГОС СПО по специальности Сестринское дело для изучения нами были выбраны:

ОК1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес;

ОК3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность;

ОК4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

Системность формирования ОК1,ОК3,ОК4 показана в перечне обязательных к изучению дисциплин и представлена в Таблице 1.

Системность формирования вышеуказанных компетенций (ОК1,ОК3,ОК4) прослеживается в требованиях ФГОС СПО по каждой учебной дисциплине, междисциплинарному курсу, профессиональному модулю федерального компонента и представляет собой единую последовательность по их формированию (Приложение А).

В основе «ОК1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес» находятся способности обучающихся, которые начали формироваться в школьный период обучения. Несмотря на то, что общие компетенции являются «общими» для любой сферы деятельности, процесс обучения должен создать условия для их формирования через призму сестринской деятельности. В образовательном процессе необходимо особое внимание уделять развитию личностных качеств студентов, поскольку профессия медицинской сестры/медицинского брата предполагает высокую степень социальной ориентации. Обладание такими качествами как гуманность, милосердие, сострадание, толерантность, доброжелательность, понимание ценности жизни пациента – составляют смысл профессии медицинского работника.

Большинство молодых людей во время поступления в медицинский колледж обладают низким уровнем внутренней мотивации на получение профессии, поскольку у подростков в это время слабо выражены показатели сформированности жизненных и профессиональных планов.

Закрепленное в компетенции понятие «устойчивый интерес» очень близко к понятию «мотивация». Обучающийся, обладающий устойчивым интересом имеет осознание значимости выбранной специальности. Состояние устойчивого интереса имеет тот студент, который убежден, что овладение данной профессией является необходимым шагом на пути к достижению намеченной им личной цели. Уровень интереса возрастает и удерживается на длительном уровне, когда обучающийся осознает перспективные пути, которые пролегают через овладение данной профессией.

Сформированность данной компетенции позволит выпускнику медицинского колледжа продуктивно взаимодействовать с профессиональной и социальной средами благодаря наличию знаний, умений и навыков, важных социальных качеств, направленных на эффективную организацию лечебно-профилактического процесса и успешное взаимодействие с пациентами.

В основе «ОК3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность» находится психологическая готовность принимать решения и действовать в стандартных и нестандартных ситуациях – это сложное личностное качество, состоящее из нескольких компонентов.

Умение принимать решение – это навык выбирать из множества действий то, которое будет способствовать развитию ситуации наилучшим образом. В сфере медицины решения всегда сопряжены с влиянием на здоровье человека. Если стандартные ситуации предполагают действия медицинского работника по алгоритму, то нестандартность медицинских ситуаций подразумевает принятие решений с определенной долей риска, за последствия которого необходимо нести ответственность. В психологической литературе встречаются два понятия – личная ответственность и профессиональная ответственность. В медицине эти два понятия тесно взаимосвязаны. Когда решение еще не принято, ответственность предполагает умение обучающегося просчитать тот или иной вариант развития событий.

Когда решение уже реализовано, ответственность подразумевает навык установки причинно-следственной связи между тем, какие показатели состояния здоровья пациента сейчас и какое решение было принято ранее. Ответственность – это навык видеть последствия своих действий. Чем выше уровень ответственности человека, тем тяжелее ему дается принятие решений, но тем больше вероятность, что принятое решение будет оптимальным.

Когнитивный компонент «ОК3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность» формируется посредством профессионально-знаниевого критерия. Этот критерий основывается на уровне знаний, умений, навыков будущего специалиста здравоохранения, который позволяет принимать решения и действовать в нестандартных ситуациях. Информационный компонент данной компетенции включает умение оценивать надежность информационных источников, исключать нерелевантную информацию, использовать результаты прошлого опыта. Эмоционально-волевой компонент готовности принимать решения и действовать в нестандартных ситуациях включает в себя высокий уровень ответственности при принятии решений, грамотное сочетание риска и осторожности, наличие высокого уровня саморегуляции и контроля эмоционального состояния, а также решительности и готовности к действию. Данная компетенция включает также развитое стремление к успеху, коммуникативные качества и целеустремленность.

Для решения задач, связанных с профессиональной деятельностью, медработнику необходимо обладать аналитическими умениями. К ним относятся анализ, синтез, аналогия, сравнение, обобщение, установление причинно-следственных связей. Эти умения включены в общую компетенцию «ОК4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития», необходимую к формированию у выпускника медицинского колледжа. Навык работы с информацией включает

в себя многочисленные умения. Важным для медработника является уметь подразделять целое на части, определять симптомы заболевания, определять субъективные и объективные жалобы больного, обособлять их от других симптомов, фактов, свойств. Обучающийся должен научиться выделять и изучать детально части системы, явления, процесса, которые оказывают наиболее заметное влияние на состояние, проблемы и жалобы больного. Необходимо уметь определять и игнорировать нерелевантную медицинскую информацию. Формирование данной компетенции подразумевает умение классифицировать факты собранного анамнеза, симптомы, жалобы по различным критериям и основаниям, устанавливать причинно-следственные связи. Выпускник медицинского колледжа должен научиться видеть существующие взаимосвязи между выделенными значимыми показателями здоровья и уметь выявлять новые взаимосвязи между известными показателями здоровья пациента. Обязательным требованием является умение выявлять и формулировать имеющиеся противоречия, разделять противоречивые симптомы и определять их, рассматривать систему в развитии и делать предположения прогностического характера.

Таким образом, общие компетенции представляют собой некие общие способы деятельности, которыми должен обладать выпускник вне зависимости от выбранной профессии. Используя усвоенные знания, умения и навыки, выпускник может установить соотношение между ситуацией и усвоенной им информацией, определить продуктивную процедуру действий по достижению положительного решения лечебно-производственных задач. В процессе формирования общие компетенции приобретают характерологическую особенность, связанную с профессиональной деятельностью. У медицинских сестер/медицинских братьев такой особенностью является высокая социальная ориентация: гуманность, толерантность, ответственность, добросовестность, целеустремленность. Эти качества служат базой для формирования общих компетенций выпускника.

### **1.3 Модель формирования общих компетенций в среднем профессиональном образовании**

Потребности общества, региона, работодателей в компетентных специалистах постоянно меняются и обновляются, соответственно образовательные условия для формирования общих и профессиональных компетенций также должны быть лабильны, чтобы при изменении потребностей, оперативно изменились бы и они. Данная изменчивость диктует необходимость внедрения активных методов обучения, укрупнения методической базы, которые обеспечат формирование общих и профессиональных компетенций обучающихся. Для учета всех аспектов текущей ситуации и их взаимодействия, требуется составление схемы, в которой будут отражены все элементы педагогической действительности, продуктивное взаимодействие которых будет направлено на достижение требуемого конечного результата – формирования компетенций у выпускников.

Требуемая схема представляет собой структурно-функциональную модель формирования общих компетенций у студентов медицинского колледжа (Рисунок 1). Данная модель представляет собой систему взаимосвязанных элементов, каждый из которых выполняет свою функцию, и состоит из: целевого компонента, содержательного компонента, организационно-деятельностного компонента, оценочно-результативного компонента.

Стратегическим компонентом модели является целевой компонент, который содержит информацию о социальном заказе работодателя и требований Федерального образовательного стандарта среднего профессионального образования на качественную подготовку будущего медицинского работника.

Содержательный компонент демонстрирует два основных вида деятельности: аудиторную и внеаудиторную, способствующих формированию общих компетенций будущих выпускников.

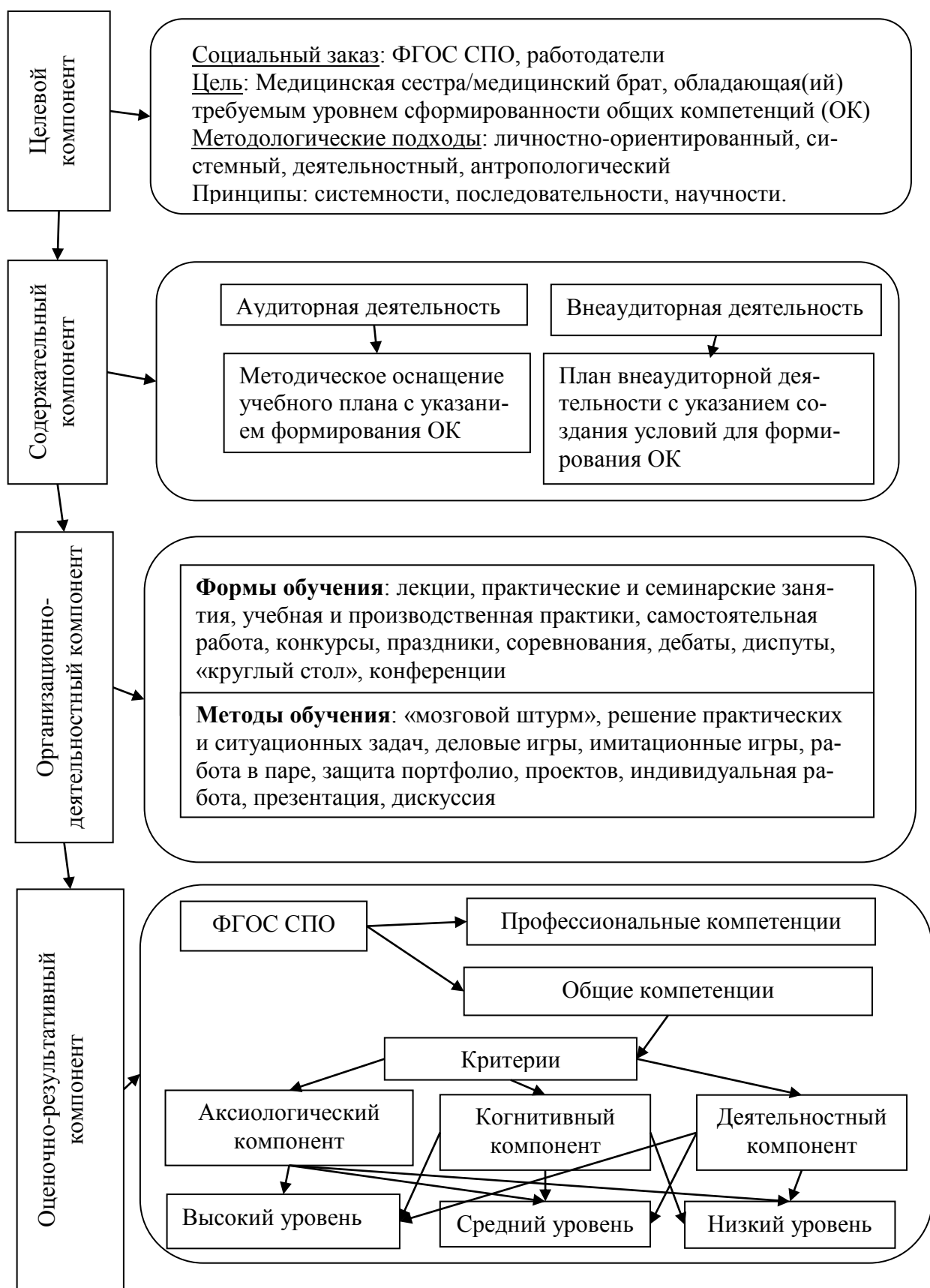
В организационно-деятельностном компоненте, который будет подробно изложен ниже, продемонстрирована субъект-субъектная деятель-

ность обучающегося и преподавателя по формированию общих компетенций у будущих медицинских работников среднего звена. В данном компоненте личностно-ориентированный подход демонстрирует взаимосвязь теоретической и практической составляющей обучения, наглядно демонстрирует совокупность разнообразных форм и методов обучения. Виды деятельности, формы и методы обучения обеспечивают целенаправленное формирование системы знаний, умений и навыков, являющихся основаниями для формирования общих компетенций выпускников.

Оценочно-результативный компонент содержит информацию по оцениванию уровня (высокий, средний, низкий) сформированности общих компетенций по компонентам (аксиологический, когнитивный, деятельностный).

Функциональность данной модели включает условия, при которых она может быть реализована. В психолого-педагогической литературе можно встретить различные толкования понятия «условия», которые способствуют формированию общих компетенций. Необходимо понять, какое понятие взять за основу в контексте нашего исследования. Далее подробнее будет рассмотрена структурно-содержательная модель формирования общих компетенций у студентов медицинского колледжа.

Понятие «условие» можно объяснить с одной стороны как факт, от которого зависит что-либо, с другой – как ситуацию, в которой что-либо происходит. Ю.К. Бабанский определяет педагогические условия как обстановку, в которой «компоненты учебного процесса представлены в наилучшем взаимодействии и которая дает возможность учителю плодотворно работать, руководить учебным процессом, а учащимся – успешно трудиться» [2, с. 16-18]. В.Л. Муравьев определяет условия, как требования и рекомендации к организации педагогической деятельности, подчиняющиеся принципам педагогического процесса. Исследованиям А.М. Столяренко подтверждают, что педагогические условия представляют собой «совокупность взаимосвязанных факторов» [28, с.103-107].



**Рисунок 1** – Структурно-функциональная модель формирования общих компетенций у студентов медицинского колледжа.



Перечисленные определения имеют право на существование, но в их контексте не отображена позиция педагога и его деятельности. Для педагога важно определить педагогические условия, которые рассматриваются как условия обучения и воспитания для достижения дидактических целей. Работы И.П. Подласого о дидактических причинах и факторах дают заключение, что под педагогическими условиями понимается комплекс причин, то есть то, как и какие факторы применяются в «педагогическом взаимодействии..... факторы – это причины, влияющие на течение и результат дидактического процесса» [23, с.155-160] При создании условий для формирования общих компетенций, в обязательном порядке следует учитывать требования работодателей к будущему специалисту и на основании этих требований разрабатывать теоретические и практические положения его профессионального развития.

Заметим, что педагогические условия формирования общих компетенций выступают также как составной элемент педагогической системы. Они отражают весь спектр возможностей образовательной и материально-пространственной среды, которые оказывают влияние на ее функционирование. Реализация правильно выбранных педагогических условий обеспечивает развитие и эффективность функционирования педагогической системы.

Теория и практика педагогики, по обобщенным результатам научно-педагогических исследований, состоит из следующих основных элементов: организационно-педагогические, психолого-педагогические и дидактические элементы.

Организационно-педагогические элементы рассматриваются как совокупность возможностей, обеспечивающих успешное решение образовательных задач. Формы и методы целостного педагогического процесса, направленные на достижение целей педагогической деятельности используются в максимальной степени при внедрении грамотных управленческих решений. Совокупность элементов, положительно влияющих на педагоги-

ческий процесс структурированы и используются в системе управленческих механизмов. Процессы организации и контроля органически взаимосвязаны, способствуют эффективному решению образовательных задач путем непосредственного отношения к функционированию процессуального аспекта педагогического процесса с позиции управления.

Педагогические меры воздействия на личностное развитие субъектов образовательного процесса представляют собой условия, которые ученые рассматривают как психолого-педагогические элементы образовательного процесса.

К дидактическим элементам относятся обстоятельства к которым относится выбор определенных форм, методов и средств обучения, а также методов и форм контроля над усвоением знаний обучающимися.

Общая компетенция «ОК1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес» состоит из нескольких компонентов. В психолого-педагогическом понимании интерес – это эмоциональное переживание познавательной потребности. В профессиональном педагогическом общении, а также в повседневном, термин интерес используется как синоним мотивации. Интерес, в особенности «устойчивый интерес» является сложным, неоднородным явлением. Он является интегральным проявлением сложных процессов мотивационной сферы. Важность создания условий возникновения интереса к профессии отмечалась многими исследователями. С.М. Бондаренко[6] были названы основные факторы, которые способствуют интересу к обучению профессии. Исходя из его анализа, важной предпосылкой создания устойчивого интереса к профессии является воспитание социальных мотивов деятельности, понимание ее сущности и осознание значимости профессии для собственной будущей деятельности. Необходимым условием для создания у обучающихся интереса к изучению будущей профессии является возможность проявить в процессе обучения не только умственную самостоятельность, но и инициативность. Чем активнее методы обучения

профессии, чем больше приходится использовать проблемных ситуаций и заданий (вопросов), решение которых требует от обучающихся активной поисковой деятельности, тем больший интерес вызывает обучение профессии. Организационно-педагогический элемент образовательных условий по формированию данной компетенции представлен также внеаудиторной деятельностью.

Большую роль в формировании устойчивого интереса к профессии играет создание проблемной ситуации или создание взаимодействия обучающихся с трудностью, которую они не могут разрешить, используя имеющийся у них запас знаний. Встреча с трудностью убеждает их в необходимости «добывания» новых знаний в новом контексте. Несомненно, устойчивый интерес вызывает только та работа, которая требует постоянного умственного и эмоционального напряжения. Преодоление трудностей в процессе обучения профессии – это главное условие возникновения и поддержания интереса к ней. Трудности в процессе обучения профессии приводят к повышению интереса тогда, когда эти трудности посильны, преодолимы, в иных случаях интерес быстро падает.

Дидактическим элементом создания повышенного интереса в учебном процессе является использование следующих форм обучения: лекция-провокация, проблемная лекция, лекция-беседа, лекция-диалог, семинар с использованием ролевой\деловой игры, семинар-диспут. Из методов обучения можно использовать «мозговой штурм», кейс-метод, деловую игру, разыгрывание ролей, аквариум.

Разнообразие учебной информации и приемов учебной работы обеспечивается как «новыми открытиями» в ходе обучения, так и «открытием новых сторон» в одном и том же объекте изучения. Одним из приемов возбуждения у обучающихся интереса к профессии – это показ нового, неожиданного, важного в привычном и каждодневном. Новизна материала – это важный фактор возникновения интереса к нему, но познание нового должно опираться на уже усвоенные знания. Использование прежде усво-

енных знаний является основным условием возникновения интереса. Существенным фактором является эмоциональное окрашивание педагогом представляемой информации.

Устойчивость профессионального интереса представляет собой динамическую характеристику, которая обеспечивает наравне с высокой продуктивностью еще и относительную продолжительность деятельности в стандартных и нестандартных условиях. Устойчивость следует рассматривать с такими характеристиками личности как сила, осознанность, сформированность смыслообразующего мотива деятельности.

Создание условий по формированию «ОК1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес» позволяет заложить основу будущей социализации личности и эффективно подготовить выпускников к преодолению социальных барьеров профессии.

Основным качеством студента при демонстрации освоения общей компетенции «ОК3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность» является принятие на себя ответственности за собственные решения. Возрастающая роль отдельного человека в окружающем мире, расширение его свободы диктует необходимость формирования личной, внутренней ответственности человека за свои действия, поступки и решения. Принятые решения включают в себя выбор того или иного варианта действий и повышенную ответственность за возможные неблагоприятные последствия от их реализации. Эти факторы повлияли на включение данного вида компетенции в Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования.

По процессу формирования ответственности у индивида собрано большое количество информации, этот вопрос изучен глубоко, как личное качество современного человека и специалиста. Этим вопросом занимались авторы: Н.Ф. Талызина [29] и Л.А. Барановская [3]. Психологические

аспекты развития ответственности представлены в работах Л.С. Выготского [7], Д.Б. Эльконина [30].

Н.Ф. Талызина путем проведения эксперимента среди младших школьников доказала, что процесс формирования ответственности начинается еще в младшем школьном возрасте [29, с.221-226]. Л.А. Барановской было обосновано формирование ответственности студента, как «сложного, многоуровневого процесса, реализующегося посредством педагогических стратегий..» [3, с.77-79]. Л.С. Выготский. создал книгу, посвященную методологическим основам научной психологии и проанализировал историю развития психологической мысли [7]. Общие вопросы психологии, закономерности психических процессов, эмоционально-волевая сфера личности были изучены Д.Б. Элькониным.[30].

Среди педагогических технологий, которые имеют максимальный спектр возможностей в плане формирования ответственности у обучающихся занимают игровые технологии. Личностно-развивающая, формирующая функция образования может быть наиболее эффективно реализована в учебно-игровых ситуациях, максимально обладающих креативно-игровым потенциалом. Многостороннее воздействие на личность, на когнитивную и смысловую сферы оказывает игровая деятельность, игра обеспечивает реализацию личностных функций личности, вызывая естественное положительное эмоциональное напряжение.

Дидактическим элементом педагогических условий является использование игровых технологий, которые включают разнообразные формы обучения: лекция-ситуация, лекция-провокация, семинары с использованием блиц-игры; методы обучения представлены разыгрыванием ролей, блиц-игрой, мини-играми, проектными и имитационными играми, дебатами, игровым проектированием. В игровых производственных ситуациях, решениях ситуационных задач, кейсов присутствует самореализация личности; ошибки и последствия принятых решений видны наглядно, но игра смягчает негативные психологические последствия неудачи. Ценным мо-

ментом игры является соотношение свободы принятия решений и соблюдение требуемых правил. Организационно-педагогический элемент образовательных условий по формированию данной компетенции представлен также разнообразной внеаудиторной деятельностью.

В основе формирования компетенции «ОК4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития» находятся аналитические способности обучающегося.

Аналитические способности – это функция психики человека, которая позволяет ему «проявлять и развивать способности к критическому восприятию окружающей действительности, рассматривать ситуацию под разными углами действия, разбивать ее на отдельные элементы, определяя главное для своего профессионального и личностного развития и несущественное»[27]; отбирать необходимое и в итоге выстраивать части в виде четкого целостного образа. Эти способности базируются на интеллектуальных умениях и навыках обучающихся.

Процессы формирования интеллектуальных умений изучались в трудах Д.Б. Богоявленской [4] и Л.С. Выготского[7]. Н. А. Менчинская последовательно и всесторонне изучала роль приемов умственной деятельности в развитии логического мышления, зависимость формирования интеллектуальных умений от способов обучения [20]. С статье «Индивидуальные различия в некоторых видах интеллектуальной деятельности и сила нервной системы» авторов М.К. Акимовой и К.М. Гуревич [1] были рассмотрены вопросы создания педагогических условий поиска и использования информации, умения обучающихся мысленно подразделять целое на составные части, выделять то, что необходимо для решения конкретной задачи, определять дальнейшие действия, соединять разрозненные части в единое целое. Проведенный эксперимента позволил сделать вывод о том, что при правильно организованной деятельности умения и навыки обучающихся по работе с информацией могут совершенствоваться.

Дидактическим элементом формирования данной компетенции являются следующие формы: решение ситуационных задач, проблемных ситуаций, кейсов, сопровождающихся поиском информации для личностного и профессионального развития, диспут/дебаты, мини-игры, метод кейсов.

Подразделять целое на части, выделять и детально изучать симптомы патологического процесса в организме, определять релевантную информацию, устанавливать причинно-следственные связи, выявлять и формулировать имеющиеся противоречия – это умения, которые лежат в основе формируемой компетенции «ОК4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития».

Систематизированный вышеизложенный материал включен в структурно-функциональную модель, по формированию общих компетенций у студентов медицинского колледжа.

Итак, формирование общих компетенций у студентов медицинского колледжа – это целостный процесс, включающий составные части, элементы, компоненты, критерии, виды деятельности, которые взаимосвязаны между собой. Для достижения результата по формированию компетенций сложная взаимосвязь может быть представлена через разработанную структурно-функциональную модель. В разработанной нами модели наглядно, с учетом наилучших условий формирования для каждой отдельно взятой компетенции, продемонстрированы субъект-субъектные и объект-субъектные отношения, целенаправленно формирующие каждую компетенцию.

Выводы по 1 главе

Требования к условиям реализации программы подготовки специалистов среднего звена, равно как и условия формирования общих компетенций в среднем профессиональном образовании, закреплены на законодательном уровне[16]. Обязанность по созданию условий для формирования и контроля за сформированностью общих компетенций возложена на

образовательную организацию среднего профессионального образования. Профессия медицинская сестра/медицинский брат характеризуется большой социальной направленностью, поэтому образовательная организация обязана создавать социокультурную среду, которая способствует развитию воспитательного компонента обучающихся образовательного учреждения СПО. Создание условий формирования выбранных к изучению компетенций ОК1, ОК3, ОК4 наглядно представлена в спроектированной нами структурно-функциональной модели формирования общих компетенций у студентов медицинского колледжа. Модернизация учебной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» проведена с опорой на спроектированную структурно-функциональную модель формирования общих компетенций у студентов медицинского колледжа.



## **Глава 2 Опытнo-экспериментальная работа по формированию общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа**

### **2.1 Исследование особенностей сформированности общих компетенций обучающихся медицинского колледжа**

После теоретического изучения вопроса о формировании общих компетенций у студентов медицинского колледжа, необходимо экспериментально проверить на основе спроектированной структурно-функциональной модели формирование выбранных к изучению компетенций через использование активных методов и форм обучения.

Целью опытнo-экспериментальной работы является проверка эффективности влияния активных средств обучения на формирование общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа.

Осуществление опытнo-экспериментальной работы происходит в три этапа: констатирующий, формирующий и контрольный. Каждый этап имеет свои задачи и свое содержание, они взаимосвязаны между собой и их взаимосвязь направлена на решение общей цели исследования.

Исследование было проведено на базе государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения среднего профессионального образования «Тольяттинский медицинский колледж». В эксперименте приняли участие 48 человек обучающихся 3 курса отделения по специальности Сестринское дело.

Таблица 1 – Организация экспериментальной работы по изучению формирования общих компетенций обучающихся медицинского колледжа

Этап	Задача эксперимента	Содержание эксперимента
Констатирующий	- разработка, подборка и апробация диагностических методик эксперимента для	- теоретический анализ предмета исследования

## Продолжение Таблицы 1

Этап	Задача эксперимента	Содержание эксперимента
	выявления исходной сформированности общих компетенций разработка критериев и показателей оценки сформированности общих компетенций у обучающихся.	- систематизация и обобщение исследуемого материала - диагностическое исследование
Формирующий	- проведение цикла занятий в 2 группах (контрольной и экспериментальной) по разработанной рабочей программе учебной дисциплины.	- обобщение данных - разработка и применение активных методов обучения
Контрольный	- обработка и интерпретация полученных данных - проведение анализа по сформированности общих компетенций у обучающихся	- контрольное диагностическое исследование: анкетирование, тестирование

Цель констатирующего эксперимента определить исходный уровень сформированности общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа. Для изучения уровней сформированности общих компетенций были выбраны три общие компетенции из стандарта ФГОС СПО по специальности Сестринское дело: ОК1, ОК3, ОК4.

Задачи констатирующего эксперимента.

1. Подобрать методики для изучения уровня сформированности выбранных компетенций: ОК1, ОК3, ОК4 у обучающихся 3 курса ГБПОУ «Тольяттинский медицинский колледж» отделения по специальности Сестринское дело.

2. Согласно структурно-функциональной модели, провести исследование в соответствии с выбранными методиками, проанализировать полученные результаты, выявить особенности сформированных общих компетенций у обучающихся 3 курса ГБПОУ «Тольяттинский медицинский колледж».

3. Разработать критерии и показатели оценивания выбранных общих компетенций: ОК1, ОК3, ОК4.

Были проанализированы качества личности, формирующие каждую конкретную компетенцию. Взаимосвязь качеств личности и выбранных к изучению общих компетенций представлены в Приложении Б.

Выбранные диагностические методики позволяют проследить формирование вышеперечисленных общих компетенций по следующим критериям, представленным в Таблице 2.

Таблица 2 – Критерии и показатели развития общих компетенций обучающихся медицинского колледжа

Критерии оценки общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа	Показатели развития общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа	Диагностические методики по выявлению уровня развития общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа
Аксиологический	Овладение пониманием социальной значимости профессии; стремлением к самоорганизации и самообразованию, формированию уровня ответственности, высокого уровня мотивации	Анкетирование «Социальная значимость профессии медсестра/медбрат» Методика самоанализа и самооценки обучающихся «Тест суждений-любопытность» ТСЛ»(Башкирский государственный университет)
Когнитивный	Способности к анализу, синтезу, запоминанию, извлечению информации по самостоятельно сформулированным основаниям профессионального и личностного развития	Методика оценки наличия аналитических способностей А.А. Карелина Диагностическое задание на определение уровня стандартной/нестандартной ситуации
Деятельностный	Умение принимать решения, ориентирование на социальные нормы и образцы поведения при осуществлении профессиональной деятельности, способность извлекать необходимую информацию.	Тест «Принятие ответственности» на основе материалов С. Розенцвейга

Для определения сформированности компетенций контрольной и экспериментальной групп, необходимо рассмотреть результаты, полученные при проведении диагностики.

Рассмотрим ОК 1 «Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес» Для определения уровня социальной значимости будущей профессии для обучающихся необходимо рассмотреть результаты полученные в результате опроса по автор-

ской методике. В анкете, содержащей 10 вопросов даны по 3 варианта ответов, соответственно показывающие низкий, средний и высокий уровни сформированности понимания социальной значимости профессии медицинская сестра/медицинский брат. Целью анкеты «Социальная значимость профессии медсестра/медбрат» (Приложение В) является изучение понимания социальной значимости своей будущей профессии.

В анкетировании приняли участи 48 обучающихся 3 курса (24 человека контрольной группы и 24 человека экспериментальной группы) ГБПОУ «Тольяттинский медицинский колледж». Результаты анкетирования представлены на Рисунке 1.



Рисунок 1 – Понимание социальной значимости профессии медсестра/медбрат

Анкетирование показало, что основное количество обучающихся имеет средний уровень понимания социальной значимости профессии (в контрольной группе 12 чел. (50,0 %); в экспериментальной – 14 чел (59,0%)), низкий уровень понимания обучающимися одинаковый в обеих группах (8 чел, 33,0%). Высокий уровень понимания социальной значимости профессии де-

монстрируют 8 человек (17,0 %) контрольной группы и 2 человека (8,0 %) экспериментальной. Как видно из диаграммы, по входящему уровню понимания социальной значимости профессии медсестра/медбрат нами были взяты примерно одинаковые группы.

Поскольку понятие «устойчивый интерес», который требуется к формированию компетенцией ОК1 очень близко к понятию мотивация, следующая методика направлена на выявление уровня мотивации обучающихся к овладению данной профессией.

Рассмотрим мотивацию обучающихся с помощью теста «Суждений-любознательность ТСЛ» БГУ (Приложение Г). Обучающимся было предложено ответить на 140 вопросов, варианты их ответов распределялись следующим образом : 7 – безусловно, да; 6 – да; 5 – возможно да; 4 – скорее, да; 3 – возможно нет; 2 – нет; 1 – безусловно нет. Результаты опроса распределены представлены на Рисунке 2.



Рисунок 2 – Устойчивый интерес обучающихся контрольной и экспериментальной групп

Сравнительный анализ контрольной и экспериментальной групп позволяет сделать вывод, что в обеих группах преобладают обучающиеся, находящиеся на среднем уровне интереса/ мотивации (в контрольной группе 13 (54,0 %) человек, в экспериментальной – 15 (63,0 %)). Высокий уровень интереса обучающихся к выбранной профессии демонстрируют 6 человек (25,0 %) контрольной группы и 3 человека (12,0 %) экспериментальной. Низкий уровень сформированного интереса к изучению профессии медсестра/медбрат показывают 5 человек (21,0 %) контрольной группы и 6 человека (25,0 %) экспериментальной.

На стадии контрольного эксперимента, для анализа уровня сформированности «ОКЗ Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность» была применен тест «Принятие ответственности» на основе материалов С. Розенцвейга и диагностическое задание на определение стандартной/нестандартной ситуации. В обеих группах преобладают обучающиеся с низким и средним уровнем ответственности, также прослеживается однородность данных групп (Приложение Д). Средний уровень ответственности определяется в обеих группах одинаково по 12 человек (50,0 %), высокую ответственность имеет 1 человек (4,0 %) контрольной группы и отсутствуют такие обучающиеся в экспериментальной. Средний уровень ответственности демонстрируют 11 человек (46,0 %) контрольной группы и 12 человек (50,0%) экспериментальной. Эти цифры наглядно видны на Рисунке 3.



### Продолжение Рисунок 3



Рисунок 3 – Ответственность обучающихся контрольной и экспериментальной групп.

По результатам диагностического задания на определение стандартной/нестандартной ситуации результаты выполнения задания распределились следующим образом: высокий уровень определения вида ситуации имеют 4 человека контрольной группы (17,0 %) и 4 человек (17,0 %) экспериментальной. Средний уровень ответственности имеют 11 человек (46,0 %) контрольной группы и 10 человек (41,0 %) экспериментальной, низкий уровень имеют 9 человек (37,0 %) контрольной группы и 10 человек (41,0 %) экспериментальной. Из диаграммы видно, что основное количество обучающихся 3-го курса имеют средний уровень определения стандартности/нестандартности ситуации; группы контрольная и экспериментальная приблизительно однородны (Приложение Е). Результаты представлены на Рисунке 4.



#### Продолжение Рисунок 4



Рисунок 4 – Умение обучающихся определять стандартность / нестандартность ситуации

В основе ОК 4 «Осуществлять поиск и использование информации, необходимо для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития» находятся сформированные аналитические способности обучающихся. Уровень сформированности аналитических способностей изучался по методике А.А. Карелина (Приложение Ж) «Методика оценки наличия аналитических способностей». Результаты представлены на Рисунке 5.



Рисунок 5 – Наличие аналитических способностей контрольной и экспериментальной групп



Из представленных данных видно, что высокое развитие аналитических способностей имеют 2 человека (8,0 %) контрольной группы и 4 человека (15,0 %) экспериментальной. Уровень развития аналитических способностей среднего уровня в обеих группах одинаковый и составляет по 17 обучающихся (71,0 %), количество студентов с низким уровнем аналитических способностей несколько различается: контрольная 5 человек (21,0 %), экспериментальная 3 человека (12,0 %).

В результате проведения констатирующего эксперимента мы получили данные о недостаточной сформированности основных качеств обучающихся для формирования требуемых компетенций. Цифровые данные по проведенным экспериментам представлены в Приложение И.

Итоговый уровень сформированности общих компетенций представляет собой средний уровень сформированности компетенций, выбранных к изучению и представлен на Рисунке 6.



Рисунок 6 – Итоговый уровень сформированности общих компетенций контрольной и экспериментальной групп на этапе констатирующего эксперимента

Итак, результаты констатирующего эксперимента демонстрируют относительную однородность контрольной и экспериментальной групп по показателям, входящим в состав изучаемых компетенций. По результатам констатирующего эксперимента видно, что выборочная группа студентов демонстрирует средний уровень понимания социальной ответственности профессии медицинская сестра/медицинский брат, средний и частично высокий уровень мотивации на изучение данной профессии. Повышенное педагогическое внимание требует низкий уровень сформированности качеств, составляющих ОК 3 «Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность», в части ответственности за принятые решения и определения вида ситуации. Недостаточная сформированность этих качеств связана также и с низким уровнем аналитических способностей обучающихся контрольной и экспериментальной групп.

Особенность данного этапа формирования компетенций показывает, что на 3-м курсе у студентов медицинского колледжа еще не достигнут достаточный уровень клинического мышления для определения вида ситуации (стандартная/нестандартная). В рамках нашего исследования, одной из причин отсутствия ответственности за принятые решения, является низкий уровень аналитических способностей, который не позволяет принять взвешенное, единственно верное решение в заданной производственной (рабочей) ситуации.

## **2.2 Реализация модели формирования общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа в процессе изучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»**

Во время проведения формирующего эксперимента в 2-х группах контрольной и экспериментальной изучается один и тот же объем информации, установленный ФГОС СПО по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение», но используемые педагогические технологии различны. В контрольной группе изучение информации происходит с использованием традиционной технологии – «транслирование» новых знаний в процессе лекций; семинарские и практические занятия проводятся путем индивидуального и фронтального опроса. В педагогическом процессе, проходящим в экспериментальной группе реализована структурно-функциональная модель формирования общих компетенций у студентов медицинского колледжа с учетом ее содержания, выделенных форм и методов обучения, условий формирования компетенций

Согласно модели, практические и семинарские занятия экспериментальной группы разработаны таким образом, что позволяют многократно работать с лекционной и печатной информацией, создают возможность ее интерпретации с разных точек зрения («круглый стол»), высказывания своих мыслей (проектная деятельность), позиций, идей. Были созданы обучающие ситуации, когда материал становился своим, личным, пережитым, что позволяло выводить личностную зрелость индивида на новый уровень. По каждой взятой нами компетенции была осуществлена «серия действий», целью которых являлось сформировать личностные качества студента, путем создания естественного положительного эмоционального напряжения и когнитивной радости. В рабочую программу дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» были включены элементы, которые позволили сделать обучение более увлекательным и энергичным, чтобы стимулировать познаватель-

ную активность студентов, их творческую направленность, опираясь на восприятие, воображение, мышление и речь.

На формирующем этапе эксперимента была проведена работа по модификации рабочей программы «Общественное здоровье и здравоохранение» путем введения в ее содержание активных методов обучения согласно формированию выбранных компетенций. Занятия проводились в контрольной группе по рабочей программе дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» с использованием традиционной технологии и в экспериментальной группе по рабочей программе дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» с включенными активными методами обучения. Содержание обеих программ одинаковое, соответствующее ФГОС СПО по специальности Сестринское дело.

Задачи формирующего этапа эксперимента, путем проведения цикла занятий по модифицированной рабочей программе «Общественное здоровье и здравоохранение» включали следующее:

- усилить вовлеченность обучающихся в процесс обучения путем концентрированного использования активных методов обучения.
- создать условия «личностного переживания» учебной информации.
- создать условия здоровьесберегающего обучения, комфортности образовательного процесса.

Рабочая программа состоит из 9 разделов, которые включают в себя 26 лекций, 8 семинаров и 18 практических занятий. Согласно выбранным нами компетенциям, была разработана карта рабочей программы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» с использованием активных и интерактивных форм и методов обучения. Данные представлены в Приложении К.

Главный акцент в модификации рабочей программы «Общественное здоровье и здравоохранение» был сделан на систематизацию внутренних и внешних стимулов обучающихся, стимулирование понимания социальной значимости профессии медицинская сестра/медицинский брат, мотивацию к

изучению профессии, формирование ответственности, умения принимать решения в различных ситуациях, осуществлять поиск информации по заданным или самостоятельно сформулированным критериям. Требования федерального государственного образовательного стандарта по высокой практикоориентированности обучения учтены в разработанных семинарских и практических занятиях, данные представлены в Таблице 3

Таблица 3 – Взаимосвязь научных требований с формами и методами обучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»

Компетенция	Рекомендации науки по формированию личностных качеств обучающихся	Активные формы/методы обучения	№ занятия
ОК 1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- воспитание социальных мотивов деятельности -умственная самостоятельность и инициативность -преодоление посильных трудностей -эмоциональное окрашивание педагогом предоставляемой информации	<u>Формы:</u> Лекция-провокация, проблемная лекция, ролевая/деловая игра, семинар-диспут. <u>Методы:</u> мозговой штурм, кейс-метод, деловая игра, семинар-диспут	№1,2,4,7
ОК3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	- учебно-игровые ситуации, создающие естественное эмоциональное переживание -задания, обладающие креативным потенциалом -воздействие на когнитивную и смысловую сферы	<u>Формы:</u> Лекция- ситуация, проблемная лекция, семинар с использованием блиц-игры. <u>Методы:</u> разыгрывание ролей, блиц-игра, мини-игра, дебаты, игровое проектирование	№2,4.5,7
ОК 4 Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	-развивать способности к критическому восприятию окружающей действительности -разбивать ситуацию на отдельные элементы - отбирать необходимое и выстраивать ситуацию в виде четкого образа -подразделять целое на части	<u>Формы:</u> Лекция- ситуация, контекстно-профессиональная лекция, семинар рассуждение. <u>Методы:</u> ролевая/деловая игра, сопровождающаяся поиском информации, кейс-метод, мини-игры, диспут/ дебаты.	№ 4,6,8,9

Особое внимание в процессе проведения формирующего эксперимента было уделено комфортности образовательной среды. Для формирования повышенной мотивации обучающихся и удовлетворение потребности в психологическом комфорте, были созданы благоприятные условия образовательной среды. Процесс обучения был организован таким образом, чтобы не нарушалась двигательная активность молодых людей. По плану занятий, обучающиеся четыре-шесть раз должны были вставать, пересаживаться, перемещаться по кабинету, через 45 минут от начала занятия проходили физкультурные паузы, контролировалось освещение, температура и наличие свежего воздуха в аудитории. Занятия, как правило, проводились в первой половине дня. Расписание было составлено согласно технологической карте, происходило чередование лекционных, семинарских и практических занятий в течение всего цикла изучения дисциплины. Время изучения дисциплины сентябрь-декабрь 2019 г. Содержание учебной информации по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранения» доводилась до студентов в четком и структурированном виде. Учебная информация была построена по принципу ясности, точности, простоты, строгости и лаконичности. Темы излагались логично и последовательно, осуществляя траекторию погружения в предмет. С целью качественного усвоения представленной информации в процессе изучения дисциплины наглядно демонстрировались внутривидовые и межвидовые связи, а также связь информации с жизненными ситуациями. Для структурирования информации широко использовались таблицы, графики, диаграммы, рисунки, схемы, кластеры, на занятиях демонстрировались фрагменты фильмов, обучающие видео, интернет-источники.

Учебный процесс был построен на основе личностно-ориентированного подхода с использованием активных методов обучения. Минимум теоретического материала доводилось до обучающихся по традиционной технологии, остальная часть материала усваивалась обучающимися

через проблемные лекции, лекции-беседы, контекстно-профессиональные лекции, лекции-иллюстрации, лекции-шоу. Лекция-провокация с заранее запланированными ошибками была использована в конце изучения учебной дисциплины. Семинарские занятия не содержали в себе расчётный компонент показателей общественного здоровья населения, а проводились в виде семинаров-бесед, семинаров-дебатов, мозгового штурма. В технологический карте учебной дисциплины семинарские и практические занятия представляют собой кластеры, позволяющие расчетные данные показателей общественного здоровья, полученных на практических занятиях, использовать на семинаре-дебатах, семинаре-презентации, семинаре-беседе и т.д. Практические занятия имеют характер профессионально-ориентированных заданий. В их содержание включено большое количество ситуационных/производственных задач, максимально приближенных к будущей профессиональной деятельности.

Например, согласно Федеральному государственному образовательному стандарту по специальности Сестринское дело, обучающийся должен уметь «рассчитывать и анализировать показатели общественного здоровья населения». На практическом занятии № 4 «Заболеваемость с временной утратой трудоспособности», обучающимся даются несколько вариантов производственных/ситуационных задач. Например, один из вариантов заданий – это рассчитать уровень заболеваемости работников завода за 6 месяцев текущего года согласно статистическим данным. Затем обучающимся предлагается представить данную информацию (с использованием мультимедийной презентации) на собрании работников завода и предложить меры по улучшению сложившейся ситуации. Таким образом, традиционный расчет статистических данных по заболеваемости в личностно-ориентированной технологии приобретает новую «окраску». Необходимо продемонстрировать умение нахождения информации по заданным критериям, проанализировать сложившуюся ситуацию (стандартная/нестандартная), предложить свои условия выхода из ситуации, проявить ответственность за принятые реше-

ния. В процессе проведения игровой ситуации, обучающиеся «проживают» ее продуктивным эмоциональным откликом на сложившуюся ситуацию, демонстрируя, таким образом, свою социальную ценность, как будущего медицинского работника.

Подводя итоги формирующего эксперимента, можно утверждать, что обучающиеся проявили большую заинтересованность к изучению учебной дисциплины, демонстрировали эмоциональный отклик, активно участвовали в проведении занятий, проводили результативную рефлексию. Заключение об эффективности проведенных занятий по учебной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» можно будет составить после проведения контрольного этапа эксперимента.

В следующем параграфе будут рассмотрены анализ и оценка результатов уровня изменения сформированности общих компетенций студентов медицинского колледжа по специальности Сестринское дело.



### 2.3 Контрольный срез формирования общих компетенций

На контрольном этапе эксперимента были применены методы вторичной обработки результатов эксперимента. Контрольный эксперимент был проведен после окончания изучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» среди тех же студентов, которые участвовали в констатирующем и формирующем экспериментах. Методики, используемые на констатирующем эксперименте были снова предложены для прохождения обучающимися, с целью выявления динамики сформированности общих компетенций.

Рассмотрим подробнее результат проведения некоторых методик, сгруппированных по общим компетенциям. Результат сформированности «ОК1 Понимать сущность и социальную значимость своей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес» диагностировался по 2 методикам: Анкетирование студентов по анкете «Социальная значимость профессии медсестра\медбрат» и проведение «Теста суждений-любопытность ТСЛ». По результатам контрольного эксперимента были получены следующие результаты, которые представлены в Таблице 4.

Таблица 4 – Результаты констатирующего и контрольного экспериментов по освоению «ОК1 Понимать сущность и социальную значимость своей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес»

Компетенция	Методика	Результат	
		констатирующий	контрольный
ОК 1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	Анкетирование «Социальная значимость профессии медсестра» (низкий, средний, высокий)	<p><b>Контрольная группа</b> (24 чел): высокий -4чел (16,7%), средний - 12чел (50%), низкий -8чел (33,3%)</p> <p><b>Экспериментальная группа</b> (24 чел): высокий -2чел (8,3%), средний - 14чел. (58,3%), низкий -8чел (33,4%).</p>	<p><b>Контрольная группа</b> (24 чел): высокий -4чел (16,7%), средний - 14чел (58,3%), низкий -6чел (25,0%)</p> <p><b>Экспериментальная группа</b> (24 чел): высокий -4чел (16,7%), средний - 18чел. (74,9), низкий -2чел (8,4%).</p>

Продолжение Таблица 4

	Методика	Результат	
		констатирующий	контрольный
	Тест суждений-любопытность ТСЛ» (Башкирский государственный университет) (1,2,3уровня)	<p><b>Контрольная группа</b> (24 чел): высокий -6чел (24,9%), средний - 13чел (54,2%)., низкий -5чел (20,9%)</p> <p><b>Экспериментальная группа</b> (24 чел): высокий -3чел (12,5%), средний - 15чел. (62,5%), низкий -6чел (25,0%).</p>	<p><b>Контрольная группа</b> (24 чел): высокий -6чел (20,8%), средний - 14чел (58,4%)., низкий -4чел (20,8%)</p> <p><b>Экспериментальная группа</b> (24 чел): высокий -6чел (25,0%), средний – 16чел. (66,6%), низкий -2чел (8,4%).</p>

Итак, результаты повторного опроса показали, что процент находящихся на низком уровне сформированности общей компетенции ОК1 снизился в обеих группах, но более значительное снижение произошло в экспериментальной группе (с 29,2% до 8,4%). Уровень находящихся на среднем уровне повысился в экспериментальной группе (с 60,4% до 70,8%). В контрольной группе также наблюдается положительная тенденция в освоении компетенции, но результаты несколько ниже. Так, процент находящихся на низком уровне формирования компетенции изменился незначительно (с 27,1% до 22,9%). Процент находящихся на среднем уровне изменился незначительно (с 52,1% до 58,3%). Увеличение в два раза по высокому уровню формирования компетенции произошли лишь в экспериментальной группе.

Таким образом, в результате изучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» на основе структурно-функциональной модели с использованием личностно-ориентированного подхода и применением активных форм, методов и средств обучения, итоги повторного тестирования демонстрируют положительный вектор формирования данной компетенции в экспериментальной группе. Данные результатов формирования «ОК1 Понимать сущность и социальную значимость своей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес» представлены на Рисунке 6.

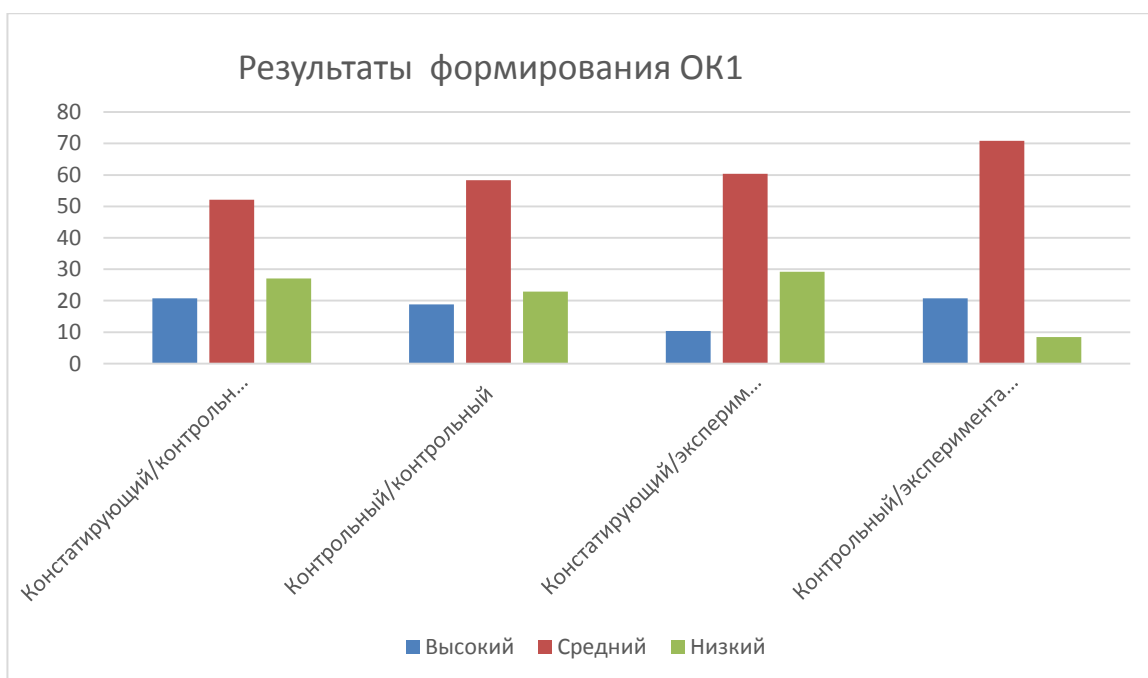


Рисунок 6 – Результаты формирования «ОК1 Понимать сущность и социальную значимость своей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес»

Результат сформированности «ОК3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность» диагностировался по 2 методикам, как и на констатирующем эксперименте: прохождение теста «Принятие ответственности» на основе материалов С. Розенцвейга и выполнение диагностического задания на определение стандартной/нестандартной ситуации. По результатам контрольного эксперимента были получены следующие результаты, представленные в Таблице 5.

Таблица 5 – Результаты констатирующего и контрольного экспериментов по освоению «ОК3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность»

Компетенция	Методика	Результат	
		констатирующий	контрольный
ОК3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них	Тест «Принятие ответственности» на основе материалов С. Розенцвейга (1,2,3 уровня)	<b>Контрольная группа</b> (24 чел): высокий -1чел. (4,2%), средний - 12чел.(50%), низкий -11чел.(45,8%)	<b>Контрольная группа</b> (24 чел): высокий -1чел. (4,2%), средний - 15чел.(62,5%), низкий -8чел.(33,3%)
		<b>Экспериментальная</b>	<b>Экспериментальная</b>

Продолжение Таблица 5

Компетенция	Методика	Результат	
		констатирующий	контрольный
ответствен- ность		<b>группа</b> (24 чел): высокий -0чел. (0%), средний - 12чел. (50%), низкий -12чел (50%).	<b>группа</b> (24 чел): высокий -2чел. (8,3%), средний - 17чел. (70,8%), низкий -5чел (20,9%).
	Диагностиче- ское задание на определение стандарт- ной/нестандарт ной ситуации (низкий, сред- ний, высокий уровни)	<b>Контрольная группа</b> (24 чел): высокий -4чел. (16,7%), средний - 11чел.(45,8%), низкий -9чел.(37,5%)  <b>Экспериментальная группа</b> (24 чел): высокий -4чел. (16,8%), средний - 10чел.(41,6%), низкий -10чел (41,6%).	<b>Контрольная группа</b> (24 чел): высокий -5чел. (20,8%), средний - 13чел.(54,2%), низкий -6чел.(25,0%)  <b>Экспериментальная группа</b> (24 чел): высокий -6чел. (25,0%), средний - 14чел.(58,3%), низкий -4чел (16,7%).

Итак, результаты контрольного эксперимента демонстрируют изменения по всем уровням формирования «ОКЗ Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность». Изменились показатели по уровню принятия ответственности: в контрольной группе произошло уменьшение низкого показателя (с 45,8% до 33,3%), высокий показатель остался на прежнем уровне, а средний показатель увеличился (с 50,0% до 62,%); в экспериментальной группе ситуация несколько иная: высокий уровень с нулевого возрос до 8,3%, значительно увеличился средний уровень (с 50% до 70,8%) и уменьшился низкий (с 50% до 20,9%).

Полученные данные контрольного эксперимента результатов формирования « ОКЗ Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность», представлены на Рисунке 7.

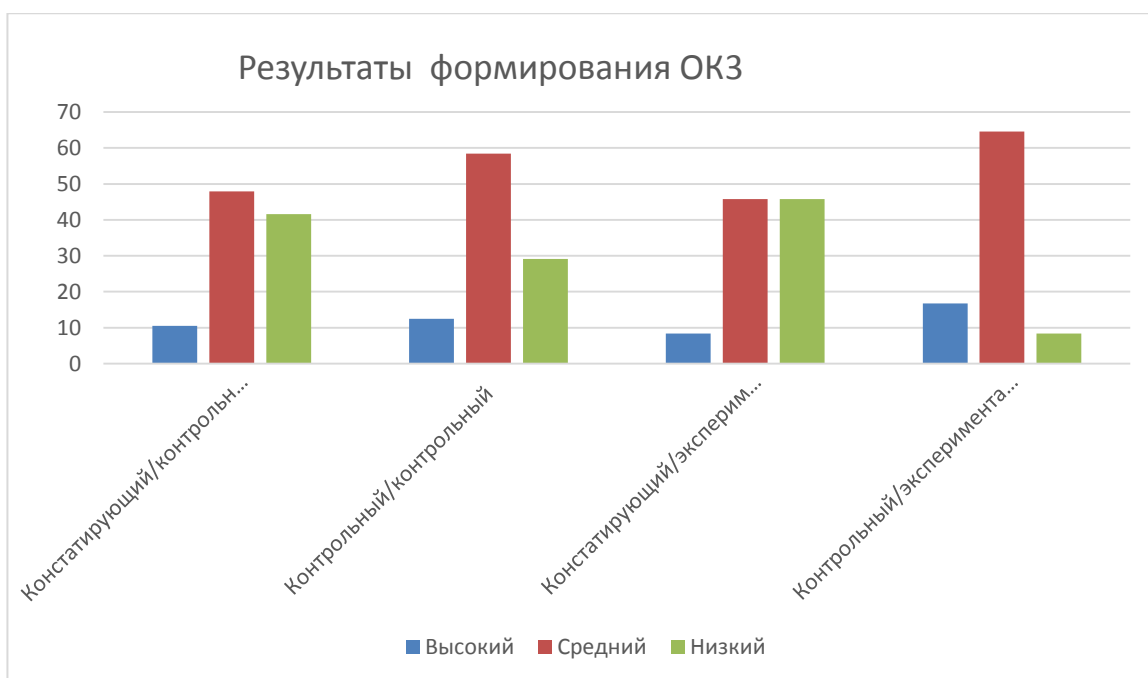


Рисунок 7 – Результаты формирования «ОКЗ Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность»

Таким образом, в результате изучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» с использованием лично-ориентированной технологии и применением активных средств обучения, результаты повторного тестирования демонстрируют положительный вектор формирования данной компетенции в экспериментальной группе (Рисунок 7).

Результат сформированности «ОК4 Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития» диагностировался по Методике А.А. Карелина «Методика оценки наличия аналитических способностей», как и на констатирующем эксперименте. Полученные результаты констатирующего и контрольного экспериментов по освоению «ОК4 Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития», представлены в Таблице 6.

Таблица 6 – Результаты констатирующего и контрольного экспериментов по освоению «ОК4 Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития»

Компетенции	Изучение сформированности	Результат	
		констатирующий	контрольный
ОК 4 Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	Методика А.А. Карелина (1,2,3 уровень) «Методика оценки наличия аналитических способностей».	<p><b>Контрольная группа</b> (24 чел): высокий -2чел. (8,3%), средний - 17чел. (70,8%), низкий -5чел.(20,9%)</p> <p><b>Экспериментальная группа</b> (24 чел): высокий -4чел. (16,8%), средний - 17чел.(70,8%), низкий -3чел.(12,4%)</p>	<p><b>Контрольная группа</b> (24 чел): высокий -3чел. (12,5%), средний - 19чел. (79,1%), низкий -2чел.(8,4%)</p> <p><b>Экспериментальная группа</b> (24 чел): высокий -5чел. (20,8%), средний - 19чел.(79,2%), низкий -0чел.(0,0%)</p>

Итак, результаты констатирующего эксперимента демонстрируют увеличение высокого и среднего уровней овладения данной компетенцией и уменьшение низкого уровня. Общая тенденция сохраняется в обеих группах, но результаты в экспериментальной группе выше. Обучающиеся контрольной группы демонстрируют увеличение высокого уровня освоения (с 8,3% до 12,5%), среднего уровня (с 70,8 до 79,1%), уменьшение низкого уровня (с 8,4% до 20,9%). У обучающихся в экспериментальной группе показатели выше: высокий уровень возрос (с16,8% до 20,8%), средний уровень увеличился так же, как и в контрольной группе, а низкий уровень составил 0,0%.

Результаты контрольного эксперимента по формированию «ОК4 Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития» компетенции продемонстрированы наглядно на Рисунке 8.

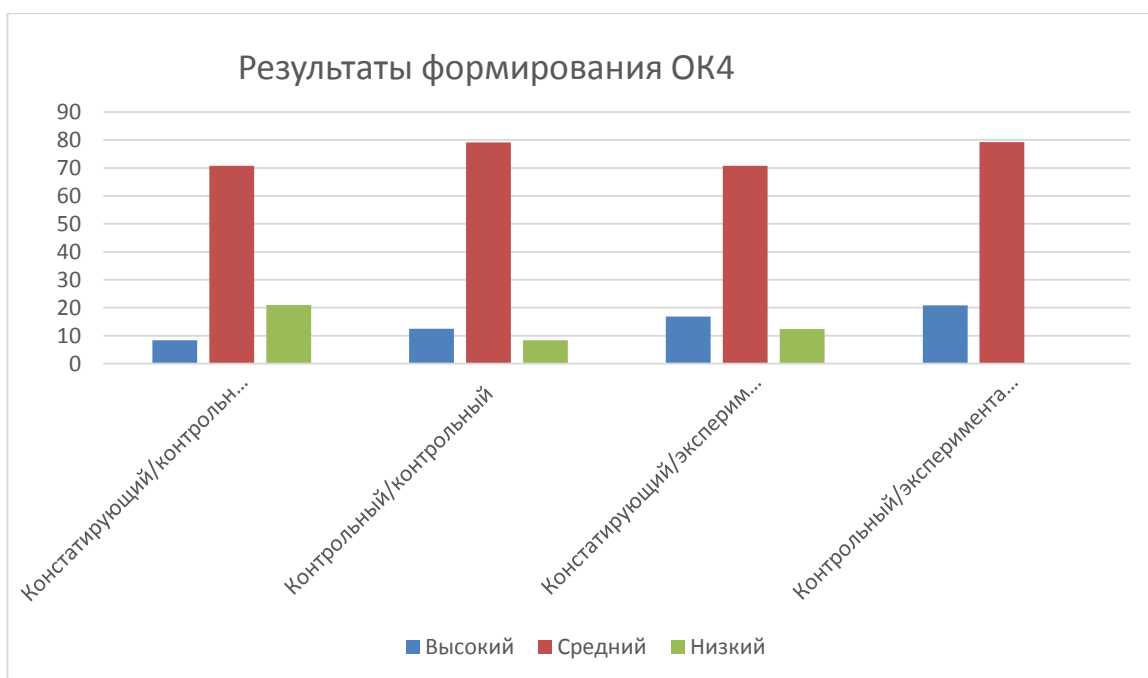


Рисунок 8 – Результаты формирования « ОК4 Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития»

Итак, в результате изучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» с использованием личностно-ориентированной технологии и применением активных средств обучения, результаты повторного тестирования демонстрируют положительный вектор формирования данной компетенции в экспериментальной группе.

Полученные данные позволили выявить уровни освоения выбранных компетенций, которые включают в себя следующее:

- при высоком уровне освоения обучающийся демонстрирует понимания глубокого смысла и важности профессии медсестра/медбрата, проявляет высокий уровень мотивации к изучению данной профессии, обладает логическими и творческими приемами мышления для выбора наилучшего решения, демонстрирует ответственность за принятое решение, характеризуется умением извлекать информацию по самостоятельно сформулированным основаниям исходя из понимания цели;

- при среднем уровне освоения обучающийся демонстрирует понимание основных социальных постулатов важности профессии медсест-

ра/медбрат, проявляет средний уровень мотивации к изучению данной профессии, обладает логическими и творческими приемами мышления для выбора наилучшего решения, характеризуется умением извлекать информацию по заранее заданным основаниям;

- при низком уровне освоения обучающийся демонстрирует понимание важности профессии медсестра/медбрат, демонстрирует мотивацию к изучению данной профессии, обладает логическими приемами мышления для выбора правильного решения, характеризуется умением находить и извлекать заданную информацию.

Контрольный эксперимент показал, что общая тенденция к формированию компетенций присутствует у обучающихся обеих групп. Полученные статистические данные демонстрируют продуктивную траекторию в формировании общих компетенций экспериментальной группы. Обучающиеся освоили алгоритм принятия решения в стандартных и нестандартных ситуациях, с соответствующим уровнем ответственности за принятые решения. Они освоили процесс продуктивного и рационального поиска информации по заданным или самостоятельно сформулированным критериям, ее анализа, синтеза, структурированности, релевантности. В процессе обучения, студенты проявляли положительную социальную позицию, оценивали свою будущую профессию как высоко социализированную, испытывая чувство сопричастности медицинскому сообществу.

Нами были проанализированы количественные показатели абсолютного прироста в структурах общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа (по уровням, в %). Как было изложено выше, на констатирующем этапе эксперимента нами были выбраны для проведения эксперимента высокооднородный группы студентов 3 курса отделения по специальности Сестринское дело. Полученные количественные показатели абсолютного прироста в структурах общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа продемонстрированы в Таблице 7.



Таблица 7 - Показатели абсолютного прироста в структурах общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа (%)

Уровень	Показатель					
	аксеологический		когнитивный		деятельностный	
	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	ЭГ	КГ
Высокий	50,0	1,0	36,3	19,1	8,3	0
Средний	17,2	11,9	6,4	21,9	41,6	25,0
Низкий	-28,7	-15,4	-54,5	-29,3	-41,8	-27,2

Полученные данные наглядно представлены в виде диаграммы на Рисунке 9.

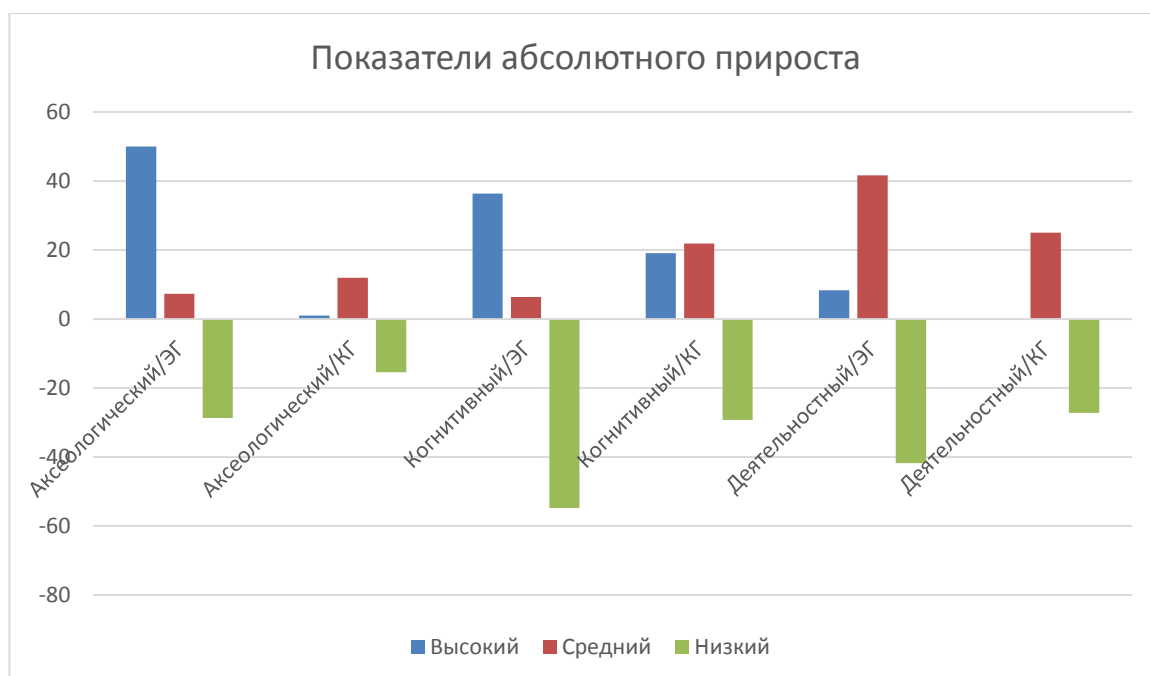


Рисунок 9 - Показатели абсолютного прироста в структурах общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа (%)

В результате проведенного контрольного эксперимента, и сравнения полученных результатов, можно сделать вывод о том, что модифицированная программа учебной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»(Приложение Л) является актуальной и эффективной. Статистические данные наглядно свидетельствуют о положительной динамике у обучающихся-

ся медицинского колледжа по формированию выбранных нами для изучения общих компетенций:

- ОК 1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес;

- ОК3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность;

- ОК 4 Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

На основании выполненного анализа, можно утверждать что:

1. На констатирующем этапе эксперимента уровень сформированности общих компетенций обучающихся медицинского колледжа был исследован при помощи специального комплекса диагностических методик. Эксперимент был проведен среди обучающихся 3 курса ГБПОУ «Тольяттинский медицинской колледж» по специальности Сестринское дело. Исследование показало недостаточный уровень сформированности компетенций «ОК 1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес», «ОК3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность», «ОК 4 Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития», принятых к изучению.

2. На формирующем этапе была модифицирована действующая рабочая программа федерального компонента учебной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» на основе личностно-ориентированного подхода с использованием активных методов обучения. Цель данной программы – создание условий для формирования общих компетенций, выбранных к изучению, у обучающихся медицинского колледжа.

3. Контрольный этап эксперимента был проведен с участием тех же студентов, которые были исследованы на 1 этапе эксперимента. Методики

изучения, использованные на констатирующем эксперименте, снова были предложены обучающимся для прохождения исследования. Временной отрезок между констатирующим и контрольным экспериментами составлял 4 месяца. В результате полученных статистических данных можно сделать заключение о преимуществах формирования общих компетенций при использовании личностно-ориентированного подхода с активными методами обучения.

Итоги эксперимента позволили сделать вывод о том, что процент находящихся на низком уровне формирования общих компетенций снизился в среднем на 40% в экспериментальной группе и на 24% в контрольной. Средний уровень формирования общих компетенций возрос в среднем на 21,7% в экспериментальной группе и в среднем на 19,6% в контрольной. Высокий уровень формирования компетенций также изменился. Значительное повышение его средних цифр произошло в экспериментальной группе – на 31,5%, а в контрольной на 6,7%.

Контрольный эксперимент выявил положительную динамику в формировании общих компетенций у обучающихся 3 курса по специальности Сестринское дело ГБПОУ «Тольяттинский медицинский колледж»

## Заключение

Система среднего профессионального образования в России является самой распространенной и востребованной. Согласно требованиям Самарского региона, подготовка обучающихся ведётся с максимальной практикоориентированностью. Особое внимание уделяется повышению конкурентоспособности выпускников на рынке труда. Важное место в решении задачи конкурентоспособности обучающегося занимает наличие у выпускника необходимых общих компетенций, которые указаны к формированию в федеральном государственном образовательном стандарте.

Полученные, в результате проведенного эксперимента, данные доказали правильность первоначальной гипотезы диссертации и позволили сделать следующие выводы:

- констатирующий эксперимент выявил недостаточную сформированности общих компетенций у обучающихся 3 курса ( 48 человек) по специальности Сестринское дело ГБПОУ «Тольяттинский медицинский колледж». Для дальнейшего изучения уровня сформированности общих компетенций у обучающихся медицинского колледжа были выбраны три общие компетенции:

ОК 1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес;

ОК3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность;

ОК 4 Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития;

- формирующий этап эксперимента заключался в модификации действующей рабочей программы учебной дисциплины федерального компонента «Общественное здоровье и здравоохранение», путем применения в образовательном процессе личностно-ориентированного подхода с исполь-

зованием активных форм и методов обучения. Рабочая программа дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» состоит из 26 лекций, 8 семинарских занятий и 18 практических занятий. На данном этапе эксперимента был проведен цикл занятий в контрольной и экспериментальной группах по данной дисциплине. В контрольной группе занятия проводились на основе ранее разработанной рабочей программы учебной дисциплины, в экспериментальной – на основе модифицированной рабочей программы учебной дисциплины;

- контрольный эксперимент был проведен после изучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» среди тех же обучающихся, формирование общих компетенций которых, было изучено на первом этапе эксперимента. Методики, которые применялись на констатирующем эксперименте были применены и на контрольном этапе с целью выявления динамики формирования выбранных общих компетенций.

## Список используемой литературы

1. Акимова М. К. Гуревич К.М., Индивидуальные различия в некоторых видах интеллектуальной деятельности и сила нервной системы // Сетевое научно-педагогическое сообщество. 1978. № 12 С.6-21. URL: <https://predu.livejournal.com/1518176.html> (дата обращения 04.03.2020)
2. Бабанский Ю.К. Оптимизация процесса обучения: Общедидактический аспект. М.: Педагогика, 1997. 254 с.
3. Барановская Л.А, Диссертация на тему «Формирование социальной ответственности студента в социокультурном образовательном пространстве» 17 мая 2012 года (Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора наук)
4. Богоявленская Д.Б. Интеллектуальная активность как проблема творчества. Ростов н/Д : Изд-во Рост. ун-та, 1983. 173 с.
5. Божович Л.И. Проблемы формирования личности: Под редакцией Д. И. Фельдштейна /Воронеж: НПО «МОДЭК», 1997. 352 с.
6. Бондаренко С.М. Формирование интереса к профессии: теория и практика в процессе научно-исследовательской деятельности Укртехпрес, 1997. 216 с // Ярославский педагогический вестник. 2018. № 5. С.149-152
7. Выготский Л.С. Собрание сочинений. Вопросы теории и истории психологии. М: ПЕДАГОГИКА, 1982. 487 с.
8. Гершунский, Б.С. Философия образования для XXI века (В поисках практико-ориентированных образовательных концепций): М: Совершенство: 1998. 680 с.
9. Жолондевская С.П. Развитие аналитических способностей учащихся на уроках информатики [Электронный ресурс] [URL:www.h-asveta.by](http://www.h-asveta.by) (дата обращения 18.03.2020 г).

10. Зеер Э.Ф. Личностно-развивающие технологии начального профессионального образования: учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений. М:Издательский центр «Академия»: 2015.176 с.
11. Зимняя И.А. Педагогическая психология: Учебник для вузов. Изд.второе, доп., испр. и перераб.М: Логос, 2014. 384 с.
12. Зимняя. И.А. Ключевые компетентности - новая парадигма результатов образования // Высшее образование сегодня. 2013. № 5. С. 23 - 39.
13. Иванова Е.О. Формирование универсальных компетенций студентов
14. Консультант плюс [Электронный ресурс] : «Прогноз долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2030 года» (разработан Минэкономразвития России). URL : [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_144190/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_144190/) (дата обращения 04.03.2020)
15. Консультант плюс [Электронный ресурс] : Приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 N 502 (ред. от 24.07.2015) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 18.06.2014 N 32766). URL : [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_166959/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_166959/) (дата обращения 03.03.2020)
16. Консультант плюс [Электронный ресурс] : Приказ Минобрнауки РФ от 12.11.2009 N 589 "Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 060501 Сестринское дело" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 11.12.2009 N 15542). URL : [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_95931/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_95931/) (дата обращения 04.03.2020)
17. Консультант плюс [Электронный ресурс] : Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273 (ред. от

- 06.02.2020). URL  
[:http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_146342/c6c6fdc61fe1d4c268e05fc0cfa152c38903a49a/#dst100057](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_146342/c6c6fdc61fe1d4c268e05fc0cfa152c38903a49a/#dst100057) (дата обращения 03.03.2020)
18. Крутецкий В. А. Психология: Учебник для учащихся пед. училищ. М.: Просвещение, 1980. 352 с.
  19. Кулютин Ю.А., Савенков А.Ю. Образовательная среда и развитие личности // Школьный психолог. 2018. №20. С.17-21.
  20. Менчинская Н.А. Проблемы обучения воспитания и психического развития ребенка. М.:МПСИ, 2014. 512 с.
  21. Ожегов. С. И. Словарь русского языка: ок. 53 000 слов / С. И. Ожегов; под общ. ред проф. Л. И. Скворцова. 24-е изд., испр. М. : Оникс, Мир и образование, 2007. С.640
  22. Панов В.И. К проблеме психолого-педагогического проектирования и экспертизы образовательного учреждения // Психологическая наука и образование. 2001. № 2. С.14-20.
  23. Подласый И.П. Педагогика : 100 вопросов — 100 ответов : учеб. пособие для студ. вузов : М. : Изд во ВЛАДОС ПРЕСС:2016. 365 с..
  24. Проблемы общей, возрастной и педагогической психологии: сб. статей/под.ред В.В. Давыдова. М.: «Педагогика»,1978. 288 с.
  25. Селевко Г. К. Педагогические компетенции и компетентность // Сельская школа: рос.пед. журн. 2014 № 3 С. 29–32.
  26. Сергеев, А.Г. Компетентность и компетенции: монография / Владим. гос. ун-т. – Владимир: Изд-во Владим. гос. ун-та, 2010 – 107 с.
  27. Слободчиков В.И. Образовательная среда: реализация целей образования в пространстве культуры // Новые ценности образования: культурные модели школ. 1997. №7. С. 177–184.
  28. Столяренко Л.Д. Педагогическая психология. Ростов н/Д: «Феникс», 2015. 544 с.



- 29.Талызина Н. Ф. Педагогическая психология: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений М.: Издательский центр «Академия», 1998. - 288 с.
- 30.Эльконин, Д. Б. Психология игры / Д. Б. Эльконин. – Москва : Педагогика,1978 – 301, [3] с.
- 31.Ясвин В.А. О б р а з о в а т е л ь н а я с р е д а : о т м о д е л и р о в а н и я к п р о е к т и р о в а н и ю. М. : С м ы с л , 2011. 365
- 32.A longitudinal study of the professional dispositions of teacher candidates Ignico, A. and Gammon, K. (2010) A longitudinal study of the professional dispositions of teacher candidates. *Natural Science*, 2, 91-94. DOI: 10.4236/ns.2010.22014. (9568 символов с пробелами), <https://www.scirp.org/journal/PaperInformation.aspx?PaperID=1367>
- 33.Weiss EP, Spina RJ, Holloszy JO, Ehsani AA. Gender differences in the decline in aerobic capacity and its physiological determinants during the later decades of life. *J Appl Physiol* (1985) 2016;101:938e44.
- 34.Hamer M, Stamatakis E. Low-dose physical activity attenuates cardio?vascular disease mortality in men and women with clustered metabolic risk factors. *Circ-cardiovasc Qual* 2017;5:494e9.
- 35.Larsson L, Grimby G, Karlsson J. Muscle strength and speed of movement in relation to age and muscle morphology. *J Appl Physiol Respir Environ Exerc Physiol* 2019;46:451e6.
- 36.Larsson L. Morphological and functional characteristics of the ageing skeletal muscle in man. A cross-sectional study. *Acta Physiol Scand Suppl* 2019;457:1e36.

## Приложение А

### Формирование компетенций обучающихся по структурным элементам учебного плана

Название дисциплины, МДК, модуля	ООК1	ООК3	ООК4
Основы философии	+	+	+
История	+	+	+
Иностранный язык			+
Физическая культура	+	+	+
Общие компетенции профессионала	+	+	+
Математика	+	+	+
Информационные технологии в профессиональной деятельности	+	+	+
Основы латинского языка с медицинской терминологией	+		+
Анатомия и физиология человека	+	+	+
Основы патологии	+	+	+
Генетика человека с основами медицинской генетики	+	+	+
Гигиена и экология человека	+	+	+
Основы микробиологии и иммунологии	+	+	+
Фармакология	+		
Общественное здоровье и здравоохранение	+	+	+
Психология	+	+	+
Правовое обеспечение профессиональной деятельности	+	+	+
Безопасность жизнедеятельности	+	+	+
Здоровый человек и его окружение	+	+	+
Основы профилактики	+	+	+
Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях	+	+	+
Основы реаниматологии	+	+	+
Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра	+	+	+
Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению	+	+	+
Основы реабилитации	+	+	+
Медицина катастроф	+	+	++
Учебная практика	+	+	+
Производственная практика	+	+	+
Производственная (преддипломная) практика	+	+	+

## Приложение Б

### Соотношение содержания общих компетенций и качеств личности обучающегося

Компетенция	Характеристика компетенций	Качества личности, входящие в состав компетенции
<p>ОК 1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес</p>	<p>Понимать-оценивать глубокий смысл предмета                      Сущность – внутреннее содержание предмета                      Значимость – степень важности значения для понимания                      Проявлять интерес – сгорать от любопытства, любопытничать.</p>	<p>Понимающий глубокий смысл и важность профессии медсестра                       Любознательный/ мотивированный к информации о профессии медсестра</p>
<p>ОК3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p>	<p>Решение/принятие обязательств – наличие логических и творческих приемов мышления и выбор наилучшего решения исходя из опыта</p>	<p>Ответственный в принятии решений</p>
<p>ОК4 Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p>	<p>Поиск- обнаружение информации по сформулированным основаниям                      Извлечение информации – обнаружение и осмысление актуальной, современной, теоретически грамотной информации                      Обработка информации - выделение важных моментов</p>	<p>Аналитик (аналитические способности) по извлечению информации по самостоятельно сформулированным основаниям исходя из понимания цели</p>

## Приложение В

### Анкета «Социальная значимость профессии медсестра/медбрат»

1. Выберите утверждение:

1. Люди в белых халатах заслуживают уважение общества
2. Люди в белых халатах скорее заслуживают уважение общества
3. Люди в белых халатах однозначно заслуживают уважение общества

2. Выберите утверждение:

1. Профессия медсестра/медбрат ценится в обществе
2. Профессия медсестра/медбрат скорее ценится в обществе
3. Профессия медсестра/медбрат однозначно ценится в обществе

3. Выберите утверждение:

1. Я предпочитаю проверять правильность заполнения документов, справок, направлений, листов назначений
2. Я предпочитаю проверять правильность работы офисного оборудования
3. Я предпочитаю проводить предпродажное тестирование смартфонов и компьютерной техники

4. Выберите утверждение:

1. Я предпочитаю анализировать изменение цен акций на биржах
2. Я предпочитаю лечить людей и помогать им психологически
3. Я предпочитаю ухаживать за домашними животными

5. Выберите утверждение:

1. Я предпочитаю заниматься оформлением выставок и витрин
2. Я предпочитаю заниматься разведением и дрессировкой породистых собак
3. Я предпочитаю заниматься отслеживанием системы жизнеобеспечения больного.

6. Выберите утверждение:

1. Красота спасет мир
2. Доброта спасет мир
3. Забота спасет мир

7. Выберите утверждение:

1. Я предпочитаю изучать микроорганизмы и бактерии с помощью современных микроскопов

## Продолжение Приложения В

2. Я предпочитаю находить неисправности в автомобилях
3. Я предпочитаю ухаживать за тяжелобольным пациентом

### 8. Выберите утверждение:

1. Я предпочитаю оказывать психологическую поддержку родственникам умершего пациента
2. Я предпочитаю вести свой блог и писать статьи для различных изданий
3. Я предпочитаю ухаживать за бездомными животными

### 9. Выберите утверждение:

1. На мой взгляд в обществе в настоящий момент в людях не хватает милосердия, сострадания, взаимопомощи
2. На мой взгляд в обществе в настоящий момент в людях не хватает образованности, целеустремленности, стремления к результату.
3. На мой взгляд в обществе в настоящий момент в людях не хватает культуры, воспитания, эстетики

### 10. Выберите утверждение:

1. Современное общество прежде всего должно заботиться о развитии передовых технологий и науки
2. Современное общество прежде всего должно заботиться о сохранении и укреплении здоровья населения
3. Современное общество прежде всего должно заботиться о развитии культуры, искусства, музыки.

## Приложение Г

### Данные по показателям ТСЛ контрольной и экспериментальной групп на констатирующем этапе эксперимента

ФИ	Показатели любознательности (ТСЛ) контрольная группа			ФИ	Показатели любознательности (ТСЛ) экспериментальная группа		
	высокий	средний	низкий		высокий	средний	низкий
Горлова В	64			Аббасова В		41	
Кузнецова А	52			Аббязов И	47		
Алексеева Д		37		Башкирова М		32	
Багрова К		36		Бояркина С		34	
Болотова А	47			Гарда А		37	
Груздова П			23	Гольшева Е		41	
Дорофеева А	48			Евтифьева В		30	
Егорова О			14	Епифанова Е	52		
Еременко А			21	Кудряшова Л		38	
Жаворонков Д	49			Кудряшова М			24
Загайнова В		38		Кухарчук А			13
Иванников Д		34		Майорова К		42	
Иванникова Д			26	Макаров Д			22
Королева В	67			Михайлова Д		40	
Кузнецова Е		32		Мясникова К			25
Макатрус Е		30		Никурова Е			27
Миляева А		28		Павлушина В	64		
Победимова А			12	Родионова В			10
Славкина С		42		Рудюкова С		43	
Слухова Ю		39		Садовникова А		29	
Спасов В		41		Сидорова Я		31	
Хмелева П		37		Сысолятин К		33	
Шабусова А		34		Тяжева Е		35	
Шимин З		43		Худякова К		39	
ИТОГО	6/327	13/471	5/96		3/163	15/545	6/121

## Приложение Д

### Данные по тесту «Принятие ответственности» на основе материалов С.Розенцвейга контрольной и экспериментальной групп на констатирующем этапе эксперимента

ФИ	Уровень ответственности контрольная группа (баллы)			ФИ	Уровень ответственности экспериментальная группа (баллы)		
	высокий	средний	низкий		высокий	средний	низкий
Горлова В			7	Аббасова В		23	
Кузнецова А		17		Аббязов И		17	
Алексеева Д		23		Башкирова М		18	
Багрова К			11	Бояркина С		21	
Болотова А		24		Гарда А			9
Груздова П			14	Гольшева Е			8
Дорофеева А		24		Евтифьева В		20	
Егорова О		19		Епифанова Е			11
Еременко А		23		Кудряшова Л			11
Жаворонков Д	27			Кудряшова М		19	
Загайнова В			8	Кухарчук А			14
Иванников Д			9	Майорова К		17	
Иванникова Д			8	Макаров Д		23	
Королева В			11	Михайлова Д			7
Кузнецова Е		20		Мясникова К			13
Макатрус Е		24		Никурова Е			12
Миляева А		17		Павлушина В		24	
Победимова А		19		Родионова В			7
Славкина С		17		Рудюкова С		19	
Слухова Ю			12	Садовникова А			10
Спасов В			13	Сидорова Я		23	
Хмелева П		23		Сысолятин К			12
Шабусова А			10	Тяжева Е		23	
Шимин З			9	Худякова К			9
ИТОГО	1/27	12/250	11/112		0/0	12/247	12/123

## Приложение Е

### Данные по диагностическому заданию на определение стандартной/нестандартной ситуации контрольной и экспериментальной групп на констатирующем этапе эксперимента

ФИ	Уровень ответственности контрольная группа (баллы)			ФИ	Уровень ответственности экспериментальная группа (баллы)		
	высокий	средний	низкий		высокий	средний	низкий
Горлова В			7	Аббасова В	14		
Кузнецова А		11		Абязов И		10	
Алексеева Д	13			Башкирова М		11	
Багрова К			9	Бояркина С		12	
Болотова А		10		Гарда А		12	
Груздова П		10		Гольшева Е		11	
Дорофеева А		10		Евтифьева В		11	
Егорова О			9	Епифанова Е		11	
Еременко А		12		Кудряшова Л		10	
Жаворонков Д		11		Кудряшова М			7
Загайнова В			8	Кухарчук А			7
Иванников Д	15			Майорова К			9
Иванникова Д	14			Макаров Д			9
Королева В			8	Михайлова Д	14		
Кузнецова Е		10		Мясникова К			8
Макатрус Е		11		Никурова Е		12	
Миляева А		11		Павлушина В			7
Победимова А		11		Родионова В			7
Славкина С			8	Рудюкова С			8
Слухова Ю			8	Садовникова А			7
Спасов В	13			Сидорова Я			9
Хмелева П		10		Сысолятин К		11	
Шабусова А			7	Тяжева Е	14		
Шимин З			7	Худякова К	13		
ИТОГО	4/55	11/117	9/71		4/55	10/111	10/78



Приложение Ж

Данные по «Методике оценки наличия аналитических способностей»  
А.А. Карелина

ФИ	Уровень ответственности контрольная группа (баллы)			ФИ	Уровень ответственности экспериментальная группа (баллы)		
	высокий	средний	низкий		высокий	средний	низкий
Горлова В		44		Аббасова В	77		
Кузнецова А		57		Аббязов И		57	
Алексеева Д		63		Башкирова М		63	
Багрова К		42		Бояркина С		44	
Болотова А			19	Гарда А			22
Груздова П			22	Гольшева Е			31
Дорофеева А		43		Евтифьева В		48	
Егорова О		45		Епифанова Е		57	
Еременко А			30	Кудряшова Л		44	
Жаворонков Д	89			Кудряшова М		66	
Загайнова В			35	Кухарчук А		67	
Иванников Д	77			Майорова К		64	
Иванникова Д		48		Макаров Д		63	
Королева В		49		Михайлова Д			37
Кузнецова Е		54		Мясникова К	93		
Макатрус Е		63		Никурова Е		61	
Миляева А		61		Павлушина В		47	
Победимова А		59		Родионова В		44	
Славкина С		58		Рудюкова С	95		
Слухова Ю		78		Садовникова А		48	
Спасов В		40		Сидорова Я		57	
Хмелева П		56		Сысолятин К	89		
Шабусова А		66		Тяжева Е		49	
Шимин З			39	Худякова К		40	
ИТОГО	2/166	17/926	5/145		4/354	17/919	3/90

## Приложение И

### Результаты констатирующего эксперимента

Компетенция	Качество, характеризующее компетенцию	Методика	Результат
ОК 1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	Понимающий глубокий смысл и важность профессии медсестра	Анкетирование «Социальная значимость профессии медсестра» (низкий, средний, высокий)	Контрольная группа (24 чел): высокий -4чел (16,7%), средний - 12чел (50%), низкий -8чел (33,3%)  Экспериментальная группа (24 чел): высокий -2чел (8,3%), средний - 14чел. (58,3%), низкий -8чел (33,4%).
	Любознательный/мотивированный к информации о профессии медсестра	«Тест суждений-любопытность ТСЛ» (Башкирский государственный университет) (1,2,3уровня)	Контрольная группа (24 чел): высокий -6чел (24,9%), средний - 13чел. (54,2%), низкий -5чел (20,9%).  Экспериментальная группа (24 чел): высокий -3чел. (12,5%), средний - 15чел. (62,5%), низкий -6чел (25,0%).
ОК3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	Ответственный в принятии решений	Тест «Принятие ответственности» на основе материалов С. Розенцвейга (1,2,3 уровня)	Контрольная группа (24 чел): высокий -1чел. (4,2%), средний - 12чел.(50%), низкий -11чел.(45,8%)  Экспериментальная группа (24 чел): высокий -0чел. (0%), средний - 12чел. (50%), низкий -12чел (50%).
		Диагностическое задание на определение стандартной/нестандартной ситуации (низкий, средний, высокий уровни)	Контрольная группа (24 чел): высокий -4чел. (16,7%), средний - 11чел.(45,8%), низкий -9чел.(37,5%)  Экспериментальная группа (24 чел): высокий -4чел. (16,8%), средний - 10чел.(41,6%), низкий -10чел (41,6%).
ОК 4 Осуществлять поиск и использование информации, необ-	Аналитик (аналитические способности) по извлечению информа-	Методика А.А. Карелина (1,2,3 уровень) «Методика оценки наличия	Контрольная группа (24 чел): высокий -2чел. (8,3%), средний - 17чел. (70,8%),

Продолжение Приложения И

Компетенция	Качество, характеризующее компетенцию	Методика	Результат
ходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	ции по самостоятельно сформулированным основаниям исходя из понимания цели	аналитических способностей».	<p>низкий -5чел.(20,9%)</p> <p>Экспериментальная группа (24 чел):</p> <p>высокий -4чел. (16,8%),</p> <p>средний - 17чел.(70,8%),</p> <p>низкий -3чел.(12,4%)</p>

## Приложение К

### Планирование учебных занятий с использованием активных и интерактивных форм и методов обучения

Наименование раздела	Активные и интерактивные формы и методы обучения	Коды формируемых компетенций
Раздел 1. Общественное здоровье и здравоохранение	Лекционные занятия Проблемная лекция Семинарские занятия Семинар-беседа Практические занятия Практическое занятие с использованием метода анализа конкретных ситуаций Доклады малых групп	ОК1,ОК3,ОК4 ПК1.1.,ПК1.2. ПК2.1.
Раздел 2. Организация здравоохранения	Лекционные занятия Проблемная лекция Семинарские занятия Семинар-дебаты «Мозговой штурм»	ОК1,ОК2, ОК3,ОК4 ПК 2.1., ПК 2.2.
Раздел 3. Организация, планирование и финансирование здравоохранения	Лекционные занятия Контекстно-профессиональная лекция Семинарские занятия Семинар-презентация	ОК1,ОК2, ОК3,ОК4,ОК6, ОК7,ОК10
Раздел 4. Экономические модели здравоохранения.	Лекционные занятия Лекция-шоу (иллюстрация) Семинарские занятия Семинар-дебаты	ОК1,ОК2, ОК3,ОК4,ОК6, ОК7,ОК10
Раздел 5. Заболеваемость населения	Лекционные занятия Лекция-исследование Практическое занятие с использованием метода анализа конкретных ситуаций Решение ситуационных (производственных) задач	ОК1,ОК3,ОК4, ОК6,ОК,
Раздел 6. Система организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению.	Лекционные занятия Лекция-беседа Практическое занятие с использованием метода анализа конкретных ситуаций Решение ситуационных (производственных) задач	ОК1,ОК3,ОК4, ОК6,ОК, ПК1.1.,ПК1.2
Раздел 7. Медицинское страхование	Лекционные занятия Проблемная лекция с элементами лекции-консультации Практическое занятие с использованием метода анализа конкретных ситуаций Рейтинговая система контроля	ОК1,ОК2, ОК3,ОК4,ОК6, ОК7,ОК10 ПК 2.3, ПК 2.6

## Продолжение Приложения К

Наименование раздела	Активные и интерактивные формы и методы обучения	Коды формируемых компетенций
Раздел 8. Оценка деятельности ЛПУ	Лекционные занятия Лекция-провокация Практическое занятие с использованием метода анализа рабочих задач Решение ситуационных (производственных) задач	ОК1, ОК2, ОК3, ОК4, ОК6, ОК7, ОК10 ПК 2.3, ПК 2.6
Раздел 9. Оплата труда медицинского персонала	Лекционные занятия Контекстно-профессиональная лекция Практические занятия Практическое занятие с использованием вводных данных для расчета заработной платы Работа в парах	ОК1, ОК2, ОК3, ОК4, ОК6, ПК 2.3, ПК 2.6

Приложение Л  
ГБПОУ «Тольяттинский медколледж»

**Рабочая программа  
учебной дисциплины**

*Общественное здоровье и здравоохранение*

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)**

*очная форма обучения*

**Учебный план  
2019-2022**

## Продолжение Приложения Л

Рассмотрена и одобрена на заседании  
ЦМК № 1  
Протокол № \_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  
Председатель ЦМК  
\_\_\_\_\_ Н.И. Полесовщикова

Составлена на основе Федерального  
государственного образовательного стандарта  
по специальности среднего профессионального  
образования 34.02.01 Сестринское дело (базовая  
подготовка), утвержденного приказом  
Министерства образования и науки РФ от  
12.мая 2014г. № 502  
Заместитель директора  
по учебно-производственной работе  
\_\_\_\_\_ Л. Н. Михайлова

Составитель А.В. Васильева – преподаватель высшей квалификационной категории  
Эксперт О.В. Потомкина– методист колледжа

## **1. Паспорт рабочей программы учебной дисциплины *Общественное здоровье и здравоохранение***

### **1.1. Область применения рабочей программы**

Рабочая программа учебной дисциплины является частью программы подготовки специалистов среднего звена ГБПОУ «Гольяттинский медколледж» по специальности СПО Сестринское дело (базовая подготовка), разработанной в соответствии с ФГОС СПО.

Рабочая программа составлена для очной формы обучения.

### **1.2. Место учебной дисциплины в структуре Программы подготовки специалистов среднего звена**

Дисциплина ОП. 08 «Общественное здоровье и здравоохранение» относится к дисциплинам профессионального учебного цикла федерального (вариативного) компонента.

### **1.3. Цели и задачи учебной дисциплины – требования к результатам освоения дисциплины**

В результате освоения дисциплины обучающийся должен **уметь**:

- консультировать по вопросам правового взаимодействия гражданина с системой здравоохранения;
- рассчитывать и анализировать показатели общественного здоровья населения;
- вести утвержденную медицинскую документацию.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен **знать**:

- факторы, определяющие здоровье населения;
- показатели общественного здоровья населения, методику их расчета и анализа;
- первичные учетные и статистические документы;
- основные показатели, используемые для оценки деятельности лечебно-профилактического учреждения;
- систему организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению;
- законодательные акты по охране здоровья населения и медицинскому страхованию;
- принципы организации экономики, планирования и финансирования здравоохранения;
- принципы организации и оплаты труда медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях.



## Продолжение Приложения Л

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникативные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий;

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации;

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей;

Освоение учебной дисциплины является базой, на которой будут формироваться следующие профессиональные компетенции, соответствующие основным видам профессиональной деятельности:

Проведение профилактических мероприятий.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения;

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения;

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактических инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств;

## Продолжение Приложения Л

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

### **1.4. Количество часов на освоение рабочей программы учебной дисциплины:**

максимальной учебной нагрузки обучающегося – 78 часов, в том числе:

- обязательной аудиторной учебной нагрузки обучающегося – 52 часов;
- самостоятельной работы обучающегося – 26 часов.

## **2. Структура и содержание учебной дисциплины**

### **2.1. Объём учебной дисциплины и виды учебной работы**

Вид учебной деятельности	Объём часов
Максимальная учебная нагрузка (всего)	78
Обязательная аудиторная учебная нагрузка (всего)	52
в том числе	
лекции	26
семинарские занятия	8
практические занятия	18
Самостоятельная работа студента (всего)	26
в том числе	
– заполнение таблиц, составление схем	3
– написание рефератов, сообщений, докладов	1
– подготовка мультимедийной презентации по теме (не более 1 в семестр)	2
– выполнение курсовой работы	10
– составление кроссвордов	1
– работа с учебно-методическими пособиями	1
– работа с методическими рекомендациями	1
– работа с литературой (справочниками, словарями, атласами и т. п.)	3
– выполнение домашней работы	1
– решение задач, осуществление расчетов	3
Промежуточная аттестация в форме дифференцированного зачёта	

Продолжение Приложения Л

**2.2. Тематический план и содержание учебной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»**

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторно-практические занятия, самостоятельная работа студентов, курсовая работа	Объём часов				Уровень освоения
		Теория		Лабораторно-практические занятия	Самостоятельная работа	
		Лекции	Семинары			
1	2	3	4	5	6	7
Тема 1. Общественное здоровье и здравоохранение	Содержание учебной информации. Определение предмета, цели и задачи дисциплины. Понятие «общественное здоровье населения». Уровни изучения здоровья населения. Индивидуальное здоровье. Групповое здоровье. Факторы, определяющие общественное здоровье населения. Методы исследования в области общественного здоровья. Показатели общественного здоровья.					1,2
	Лекция №1 Введение в предмет «Общественное здоровье и здравоохранение»	2				
	Лекция №2 Показатели общественного здоровья населения	2				
	Семинар №1 Общественное здоровье и здравоохранение		2			
	Практическое занятие № 1 Комплекс демографических показателей (ОПР, ОПС)				2	
	Практическое занятие № 2 Комплекс демографических показателей (ПЕП)				2	
	Самостоятельная работа студентов. Решение задач. Осуществление расчетов демографических показателей населения и показателей заболеваемости населения (по видам) Работа с учебными методическими пособиями					
Тема 2. Организация здравоохранения	Содержание учебной информации. Государственная политика в сфере здравоохранения. Принципы государственной политики в здравоохранении. Государственная, муниципальная и частная системы здравоохранения. Реализация государственной политики в сфере здравоохранения в форме государственной программы.					1,2

	Лекция № 3 Государственная политика в сфере здравоохранения	2				
	Семинарское занятие № 2. Государственная политика в сфере здравоохранения.		2			
	Самостоятельная работа студентов. Подготовка реферата(сообщения, доклада) по одной из предложенных тем: «Государственная программа развития здравоохранения», «Роль государства в развитии здравоохранения».				0,5	
Тема 3. Организация, планирование и финансирование здравоохранения	Содержание учебной информации. Организация здравоохранения. Экономический симбиоз (ЗЛ-СМО-ЛУ). Особенности медицинских услуг. Планирование здравоохранения. Принципы планирования здравоохранения. Финансирование здравоохранения. Многоканальное, одноканальное финансирование.					1
	Лекция № 4 Организация, планирование и финансирование здравоохранения.	2				
	Семинарское занятие № 3. Организация, планирование и финансирование здравоохранения.		2			
	Самостоятельная работа. Подготовка реферата(сообщения, доклада) по одной из предложенных тем: «Особенности услуг здравоохранения», «Принципы планирования здравоохранения», «Финансирование здравоохранения»				0,5	
Тема 4. Экономические модели здравоохранения.	Содержание учебной информации. Экономические модели здравоохранения (государственная, частная, социально-страховая). Примеры стран каждой модели. Роль и ответственность государства по видам моделей.					1
	Лекция № 5 Экономические модели здравоохранения	2				
	Семинарское занятие № 4 Экономические модели здравоохранения		2			
	Самостоятельная работа. Составление таблицы (схемы) на тему «Характеристика моделей по экономическим показателям» Подготовка мультимедийной презентации				1 2	
Тема 5. Заболеваемость населения	Содержание учебной информации. Заболеваемость населения. Первичная и общая заболеваемость.					2,3

	Заболееваемость по данным обращаемости, по данным медицинских осмотров, по данным о причинах смерти. Исчерпанная (истинная) заболеваемость. Заболеваемость с ВУТ.					
	Лекция № 6 Заболеваемость населения	2				
	Лекция № 7 Заболеваемость с ВУТ	2				
	Практическое занятие № 3 Заболеваемость населения			2		
	Практическое занятие № 4 Заболеваемость с ВУТ			2		
	Самостоятельная работа. Решение задач. Осуществление расчетов показателей заболеваемости населения (по видам), заболеваемости с ВУТ Работа с литературой законодательно-правового характера				0,5 1	
Тема 6. Система организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению.	Содержание учебной информации. Основа организации медицинской помощи населению (ПМСП). Номенклатура ЛПУ. Организация амбулаторно-поликлинической помощи городскому населению. Структура поликлиники и больницы. Организация стационарной медицинской помощи. Организация медицинской помощи работающему населению. Организация медицинской помощи сельскому населению (1 этап – Сельское поселение, 2 этап – Муниципальный район, 3 этап – Субъект Федерации. Организация диспансерного наблюдения населения. Организация медицинской помощи женщинам. Структура женской консультации.					2,3
	Лекция № 8. Система организации оказания медицинской помощи городскому населению.	2				
	Лекция № 9. Система организации оказания медицинской помощи сельскому населению.	2				
	Практическое занятие № 5. Система организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению			2		
	Самостоятельная работа студентов. Составление кроссвордов. Составление таблиц и схем.				0,5 1	
Тема 7. Медицинское страхование	Содержание учебной информации. Правовое обеспечение охраны здоровья населения. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Федеральные законы, регулирующие взаимодействие граждан с системой здравоохранения. Принципы бюджетно-страховой медицины. Суть модели медицинского страхования. Виды медицинского страхования. Характеристи-					3

	ка видов медицинского страхования. Права и обязанности субъектов и участников медицинского страхования.					
	Лекция № 10. Правовое обеспечение охраны здоровья населения	2				
	Лекция № 11. Медицинское страхование	2				
	Практическое занятие № 6. Медицинское страхование			2		
	Самостоятельная работа студентов. Подготовка сообщений на одну из предложенных тем «Виды медицинского страхования», «Субъекты медицинского страхования, их обязанности», «Обязанности участников медицинского страхования» Решение задач. Составление кроссвордов. Работа с литературой законодательно-правового характера				0,5 0,5 1	
Тема 8. Оценка деятельности ЛПУ	Содержание учебной информации. Необходимость внедрения экономических методов управления ЛПУ. Критерии оценки эффективности стационарной помощи. Критерии оценки эффективности амбулаторно-поликлинической помощи. Интегральный показатель					2
	Лекция № 12. Показатели деятельности ЛПУ	2				
	Практическое занятие № 7 Оценка деятельности ЛПУ			2		
	Самостоятельная работа студентов. Решение задач. Проведение экономических расчетов. Работа с литературой законодательно-правового характера				1 1	
Тема 9. Оплата труда медицинского персонала	Содержание учебной информации. Три критерия оценки затрат труда медицинского персонала. Классификация форм и систем оплаты труда медицинского персонала. Оплата труда медицинского персонала в бюджетных медицинских учреждениях. Альтернативные формы оплаты труда.					2,3
	Лекция № 13. Принципы организации и оплаты труда медицинского персонала в ЛПУ.	2				
	Практическое занятие № 8. Оплата труда медицинского персонала.			2		
	Практическое занятие № 9. Дифференцированный зачет.			2		
	Самостоятельная работа студентов. Работа с методическими рекомендациями				1	

	Выполнение домашней работы				1	
Тематика курсовых работ: 1. Роль мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения в сохранении общественного здоровья 2. Значение санитарно-гигиенического просвещения населения в сохранении общественного здоровья населения 3. Роль национального календаря профилактических прививок в сохранении общественного здоровья населения 5. Значение мероприятий по укреплению здоровья населения в сохранении общественного здоровья населения. 6. Рождаемость и смертность в России. 7. Повышение рождаемости в России как фактор сохранения общественного потенциала. 8. Влияние профилактических прививок на сохранение общественного здоровья населения. 9. Роль школ здоровья в сохранении общественного здоровья населения 10. Роль школ молодых матерей в сохранении общественного здоровья населения.						
Самостоятельная работа обучающихся над курсовой работой		10				
	<b>Всего:</b> 52 часа, из них	26	8	18		

### **3. Условия реализации программы дисциплины**

#### **3.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению**

Реализация программы дисциплины требует наличия учебного кабинета **Общественное здоровье и здравоохранение**.

Оборудование учебного кабинета:

Мебель и стационарное оборудование

1. Доска классная
2. Стол и стул преподавателя
3. Столы для студентов
4. Стулья для студентов
5. Книжный шкаф

Учебно-наглядные пособия:

Перечень плакатов:

1. Базовая программа обязательного медицинского страхования.
2. Основная учетная медицинская документация поликлиники.
3. Организация медицинской помощи сельскому населению.
4. Изучение заболеваемости населения.
5. Факторы, формирующие здоровье человека.
6. Структура Госсанэпидслужбы в РФ.
7. Международная статистическая классификация.
8. Оказание медицинской помощи женщинам.

Технические средства обучения:

- Компьютер
- Мультимедийные проектор
- Мультимедийное обеспечение занятий (лекционных, практических, семинарских)

#### **3.2. Информационное обеспечение обучения**

**Перечень рекомендуемых учебных изданий,  
Интернет-ресурсов и дополнительной литературы**

##### **Основные источники:**

1. Бобровский И.Н., Муравьева В.Н., Дементьева Д.М., Максименко Л.Л. «Общественное здоровье в схемах и таблицах: учебник» // Успехи современного естествознания 2017 г., №2.
2. Щепин О.П., Медик В.А. «Общественное здоровье и здравоохранение: учебник» 2018 г., ГЭОТАР-Медиа.



## Продолжение Приложения Л

### Дополнительные источники:

1. Ананьев Е.А. «К вопросу о финансировании здравоохранения в условиях медицинского страхования. «Экономика здравоохранения». Спецвыпуск 2010 г.
2. Лисицин Ю.П., Полунина Н.В. «Общественное здоровье и здравоохранение» //ГРИФ УМО по медицинскому образованию 2009 г.
3. Селезнев В.Д., Поляков И.В. Экономические основы воспроизводства здоровья населения в условиях современной экономики. – СПб.:, Издательство «Сударыня», 2009 г.
4. Юрьев В.К., Куценко Г.И. «Общественное здоровье и здравоохранение» издательство «Профи-Информ» С-Пб, 2009 г.

### Интернет источники:

1. [www.Mednovosti.by/termin/zdrav.Aspx](http://www.Mednovosti.by/termin/zdrav.Aspx)
2. [www.Blago.info](http://www.Blago.info)
3. <http://znopr.ru>
4. <http://ligarn.ru>media/news/5518.html>

## 4. Контроль и оценка результатов освоения дисциплины

Контроль и оценка результатов освоения дисциплины осуществляется преподавателем в процессе проведения семинарских, практических занятий при выполнении проверочных, контрольных работ, решении заданий в тестовой форме, защиты реферата, мультимедийной презентации, выполнении индивидуальных заданий и исследований.

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
Освоенные умения	Решение ситуационных задач. Анализ решения задач для самостоятельной работы
– консультировать по вопросам правового взаимодействия гражданина с системой здравоохранения	
– рассчитывать и анализировать показатели общественного здоровья населения	
– вести утвержденную медицинскую документацию	Проверка рассчитанных показателей общественного здоровья населения Оценка анализа полученных расчетов
Усвоенные знания	Проверка заполнения бланков утвержденной медицинской документации

## Продолжение Приложения Л

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обу- чения
<ul style="list-style-type: none"> <li>– факторы, определяющие здоровье населения</li> <li>– показатели общественного здоровья населения, методику их расчета и анализа</li> <li>– первичные учетные и статистические докумен-ты</li> <li>– основные показатели, используемые для оценки деятельности лечебно-профилактического учреждения</li> <li>– систему организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению</li> <li>– законодательные акты по охране здоровья населения и медицинскому страхованию</li> <li>– принципы организации экономики, планирова-ния и финансирования здравоохранения</li> <li>– принципы организации и оплаты труда меди-цинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях</li> </ul>	<p>Индивидуальный, фронтальный и групповой опрос Письменный опрос Решение ситуационных задач Собеседование по основным вопро-сам темы Оценка рефератов, сообщений, до-кладов Оценка компьютерных презентаций по заданной теме Проверка проведения расчетов по оценке деятельности ЛПУ</p>

Продолжение Приложения Л

Распределение учебных часов по формам занятий  
на 20\_\_ – 20\_\_ учебный год  
Специальность Сестринское дело  
Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение»  
Курс –2, 3, очная форма обучения  
*Перечень лекционных занятий*

№	Наименование темы лекционного занятия	Колич. часов
1.	Введение в предмет «Общественное здоровье и здравоохранение»	2
2.	Показатели общественного здоровья населения	2
3.	Государственная политика в сфере здравоохранения	2
4.	Организация планирования и финансирования здравоохранения	2
5.	Экономические модели здравоохранения	2
6.	Заболеваемость населения	2
7.	Заболеваемость с ВУТ	2
8.	Система организации оказания медицинской помощи городскому населению	2
9.	Система организации оказания медицинской помощи сельскому населению	2
10.	Правовое обеспечение охраны здоровья населения	2
11.	Медицинское страхование	2
12.	Показатели деятельности ЛПУ	2
13.	Принципы организации и оплаты труда медицинского персонала	2
<b>Всего</b>		<b>26</b>

*Перечень семинарских занятий*

№	Наименование темы семинарского занятия	Колич. часов
1.	Общественное здоровье и здравоохранение	2
2.	Государственная политика в сфере здравоохранения	2
3.	Организация планирования и финансирования здравоохранения	2
4.	Экономические модели здравоохранения	2
<b>Всего</b>		<b>8</b>

*Перечень практических занятий*

№	Наименование темы практического занятия	Колич. часов
1.	Комплекс демографических показателей (рождаемость, смертность)	2
2.	Комплекс демографических показателей (естественный прирост)	2
3.	Заболеваемость населения	2
4.	Заболеваемость с ВУТ	2
5.	Система организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению	2
6.	Медицинское страхование	2
7.	Оценка деятельности ЛПУ	2
8.	Оплата труда медицинского персонала	2
9.	Дифференцированный зачет	2
<b>Всего</b>		<b>18</b>
<b>ИТОГО</b>		<b>52</b>

Продолжение Приложения Л

**Планирование учебных занятий с использованием активных форм и методов обучения**

№ п/п	Наименование раздела	Активные формы и методы обучения	Коды формируемых компетенций
1	Тема 1. Общественное здоровье и здравоохранение	<b>Лекционные занятия</b> Проблемная лекция <b>Семинарские занятия</b> Семинар-беседа <b>Практические занятия</b> Практическое занятие с использованием метода анализа конкретных ситуаций Доклады малых групп	ОК1,ОК3,ОК4 ПК1.1.,ПК1.2. ПК2.1.
2	Тема 2. Организация здравоохранения	<b>Лекционные занятия</b> Проблемная лекция <b>Семинарские занятия</b> Семинар-дебаты «Мозговой штурм»	ОК1,ОК2, ОК3,ОК4 ПК 2.1., ПК 2.2.
3	Тема 3. Организация, планирование и финансирование здравоохранения	<b>Лекционные занятия</b> Контекстно-профессиональная лекция <b>Семинарские занятия</b> Семинар	ОК1,ОК2, ОК3,ОК4,ОК6, ОК7,ОК10
4	Тема 4. Экономические модели здравоохранения.	<b>Лекционные занятия</b> Лекция-шоу (иллюстрация) <b>Семинарские занятия</b> Семинар-дебаты	ОК1,ОК2, ОК3,ОК4,ОК6, ОК7,ОК10
5	Тема 5. Заболеваемость населения	<b>Лекционные занятия</b> Лекция-исследование <b>Практические занятия</b> Практическое занятие с использованием метода анализа конкретных ситуаций Решение ситуационных (производственных) задач	ОК1,ОК3,ОК4, ОК6,ОК, ПК1.1.,ПК1.2
6	Тема 6. Система организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению.	<b>Лекционные занятия</b> Лекция-беседа <b>Практические занятия</b> Практическое занятие с использованием метода анализа конкретных ситуаций Решение ситуационных (производственных) задач	ОК1,ОК3,ОК4, ОК6,ОК, ПК1.1.,ПК1.2

## Продолжение Приложения Л

<b>7</b>	Тема 7. Медицинское страхование	<p><b>Лекционные занятия</b> Проблемная лекция с элементами лекции-консультации</p> <p><b>Практические занятия</b> Практическое занятие с использованием метода анализа конкретных ситуаций Рейтинговая система</p>	<p>ОК1,ОК2, ОК3,ОК4,ОК6, ОК7,ОК10 ПК 2.3, ПК 2.6</p>
<b>8</b>	Тема 8. Оценка деятельности ЛПУ	<p><b>Лекционные занятия</b> Лекция-провокация</p> <p><b>Практические занятия</b> Практическое занятие с использованием метода анализа конкретных ситуаций Решение ситуационных (производственных) задач</p>	<p>ОК1,ОК2, ОК3,ОК4,ОК6, ОК7,ОК10 ПК 2.3, ПК 2.6</p>
<b>9</b>	Тема 9. Оплата труда медицинского персонала	<p><b>Лекционные занятия</b> Контекстно-профессиональная лекция</p> <p><b>Практические занятия</b> Практическое занятие с использованием вводных данных для расчета заработной платы Работа в парах</p>	<p>ОК1,ОК2, ОК3,ОК4,ОК6, ПК 2.3, ПК 2.6</p>

### Лист актуализации рабочей программы

Дата актуализации	Результаты актуализации	ФИО и подпись лица, ответственного за актуализацию