

**РЕЗЕР Татьяна Михайловна**

**ТЕОРИЯ И ТЕХНОЛОГИЯ ПОДГОТОВКИ  
МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ  
В СРЕДНЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ  
ОБРАЗОВАНИИ**

13.00.08 — теория и методика  
профессионального образования

***АВТОРЕФЕРАТ***

диссертации на соискание ученой степени  
доктора педагогических наук



Работа выполнена в ГОУ ВПО «Российский  
государственный профессионально-педагогический университет»

**Научный консультант**  
академик РАО, доктор химических наук, профессор  
**Ткаченко Евгений Викторович**

**Официальные оппоненты:**  
член-корреспондент РАО, доктор педагогических наук, профессор  
**Кубрушко Петр Федорович;**  
доктор педагогических наук, профессор  
**Бенин Владислав Львович;**  
доктор медицинских наук, профессор  
**Сабитов Алебай Усманович**

**Ведущая организация**  
ГОУ ВПО «Уральский государственный университет им. А.М. Горького»


Защита состоится 20 декабря 2007 г. в 10–00 ч в конференц-зале на заседании диссертационного совета Д 212.284.01 по присуждению ученой степени доктора педагогических наук при ГОУ ВПО «Российский государственный профессионально-педагогический университет» по адресу: 620012, Екатеринбург, ул. Машиностроителей, 11.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ГОУ ВПО «Российский государственный профессионально-педагогический университет».

Текст автореферата размещен на официальном сайте ВАК Минобрнауки РФ [vak.ed.gov.ru](http://vak.ed.gov.ru)

Автореферат разослан 15 ноября 2007 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета  
доктор педагогических наук,  
профессор

 Г.Д. Бухарова

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность исследования.** Одной из основных проблем современной системы образования является состояние физического, психического и нравственного здоровья детей, подростков и учащейся молодежи. Эта проблема актуальна, поскольку возросли требования к качеству образования и здоровью выпускников учреждений общего и профессионального образования.

В настоящее время становится очевидно, что необходимы разработка и научное обеспечение медико-педагогического воздействия на субъектов общества с целью сохранения здоровья населения, что является одним из важных условий, составляющих государственную безопасность страны. Поэтому требуется проектирование нового содержания профессионального медицинского и профессионально-педагогического образования (ППО) для обеспечения медико-педагогическими кадрами (МПК) системы профессионального образования, в частности среднего специального медицинского образования, и организации здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях.

Актуальность исследования на социально-педагогическом уровне обусловлена возрастающим значением средств воспитания в сфере здорового образа жизни, что существенно сближает педагогически ориентированную организацию образа жизни молодых людей с системой охраны здоровья, включающей социальный, экономический, правовой *образовательный и медицинский* компоненты.

Одной из попыток организации системной подготовки МПК стала подготовка педагога-валеолога. Валеология, рожденная как наука об индивидуальном здоровье человека, в начале своего становления в качестве метанауки распространилась и на другие отрасли научных знаний. Постановлением Госкомтруда № 421 в 1995 г. было предложено разделение валеологии на педагогическую и медицинскую. Однако, как показала практика, новое научное направление по специальности «Валеология» не получило своего активного развития ни в образовании, ни в здравоохранении. Преподаватели системы медицинского образования приобретают психолого-педагогические знания, как правило, посредством дополнительного образования или в процессе профессиональной деятельности. Структура, содержание и объем педагогической составляющей не были предметом специального исследования, что существенно сдерживало процесс становления медико-педагогического образования (МПО) и, соответственно, подготовки медико-педагогических кадров.

Одновременно с этим наблюдаются негативные тенденции, связанные со старением педагогических кадров в профессиональном образовании и нежеланием врачей выполнять педагогическую функцию в системе среднего профессионального образования медицинского профиля. В то же время социальная роль медицинских работников, имеющих психо-

лого-педагогическую подготовку, все возрастает в силу гуманного характера их профессиональной деятельности, необходимости распространения медицинских, валеологических, санитарно-гигиенических знаний среди населения и обеспечения реализации прав граждан на охрану здоровья и здоровый образ жизни. В свою очередь это связано с необходимостью гуманитаризации медицинского образования.

Перечисленные тенденции отражают имеющиеся *противоречия*.

*На социально-педагогическом уровне:*

- между потребностью государства в медико-педагогических кадрах и отсутствием подготовки специалистов с медико-педагогическим образованием;

- между стремлением педагогических и медицинских работников преодолеть недостатки в практической работе с человеком и несвоевременностью реагирования системы профессионального образования на развитие в ней медико-педагогического направления;

- между потребностью самой системы образования в МПК и отсутствием разработанной технологии их подготовки.

Эти противоречия позволяют выделить одну из актуальных проблем педагогики: теоретическое обоснование содержания педагогической составляющей и технологии подготовки медико-педагогических кадров.

*На научно-педагогическом уровне:*

- между возможностью реализации медико-педагогического направления в системе профессионального образования и отсутствием его научно-теоретического обоснования;

- между возросшими требованиями к качеству образования и здоровью выпускников учреждений общего и профессионального образования и отсутствием медико-педагогического обеспечения здоровьесбережения в образовательной среде.

Таким образом, актуальность проблемы на научно-педагогическом уровне определена социально-педагогической потребностью в создании новой предметной области, не совпадающей из-за своей специфики с существующими разработками как в системе профессионального медицинского, так и в системе профессионально-педагогического образования. Развитие и основные положения теории профессионального медицинского и профессионально-педагогического образования, накопленный опыт в подготовке врачей-педагогов, создание особых форм систематизации научного знания позволяют дать теоретико-методологическое обоснование о МПО как о новом направлении профессионального образования.

*На научно-методическом уровне:*

- между тенденцией ориентирования ППО на диверсификацию, междисциплинарность и отсутствием методического и технологического обеспечения процесса профессиональной подготовки медико-педагогических кадров;

- между недостаточной педагогической направленностью в содержании образования медицинских работников, ограниченным медицинским компонентом в содержании образования педагогов и потребностью в реализации медико-педагогического подхода в системе образования и здоровьесберегающей деятельности.

В связи с этим необходима разработка дидактических основ МПО, принципов, методов, технологии, где должна быть определена его специфика. Это обусловлено стратегией развития образования, действующим законодательством, Концепцией модернизации российского образования до 2010 года, Федеральной целевой программой развития образования на 2006—2010 гг., материалами Государственного совета «О развитии образования в РФ» и соглашениями Болонского процесса. Таким образом, становятся очевидными необходимость и актуальность исследования возможности проектирования МПО как нового направления в системе профессионального образования.

**Предпосылки разработки проблемы исследования.** Проблема воспитания здорового человека и развития его как личности продолжает оставаться актуальной на протяжении всего развития общества и государства (Б.Г. Ананьев, И.В. Бестужев-Лада, В.М. Бехтерев, П.П. Блонский, И.И. Брехман, А.Ф. Залкинд, П.Ф. Каптерев, В.П. Кашенко, П.Ф. Лесгафт, Дж. Локк, М. Монтессори, Н.И. Пирогов, Г.Н. Сериков, И.А. Сикорский, В.А. Сухомлинский, К.Д. Ушинский и др.).

Потребность в едином учении о человеке остро ощущается в различных областях общественной практики. В последние годы появились работы по проблемам интеграции педагогических и медицинских знаний в образовании (В.Ф. Базарный, М.М. Безруких, В.К. Зайцев, В.Р. Кучма, Н.К. Смирнов, Л.В. Островская, Е.Я. Ямбург). Однако в настоящее время преподаватели педагогических вузов и педагоги-практики не могут разработать научное обеспечение подготовки специалистов с медико-педагогическим образованием (Е.В. Ткаченко). Врачи-педагоги профессионального медицинского образования и врачи-практики также не могут самостоятельно разработать научное обеспечение процесса подготовки медико-педагогических кадров.

Актуальность проблемы, наличие указанных противоречий и социально-педагогическая ориентированность исследования определили **тему исследования**: «Теория и технология подготовки медико-педагогических кадров в среднем профессиональном образовании».

**Цель исследования** состоит в разработке теоретических основ медико-педагогического образования и технологии подготовки кадров в этой сфере.

**Объект исследования** — развитие теории медико-педагогического образования в процессе интеграции педагогической и медицинской отраслей научного знания.

**Предмет исследования** — теория и технология подготовки медико-педагогических кадров в среднем профессиональном образовании.

### **Ключевые понятия исследования:**

- *медико-педагогическое образование* — это, во-первых, образование, основанное на интеграции медицинских, психолого-педагогических и других знаний о человеке, особенностях развития его организма на разных этапах и периодах жизнедеятельности, физиологических состояниях; во-вторых, процесс формирования личности специалиста, способного к эффективной самореализации в системе медицинского образования и здоровьесберегающей деятельности в образовательной среде, осуществлению различных компонентов интегративного образовательного процесса; в-третьих, система интегрированных психолого-педагогических и медицинских компетентностей и компетенций;

- *медико-педагогические кадры* — специалисты, осуществляющие медико-педагогическую деятельность в образовательных учреждениях и сфере здоровьесбережения. В состав кадров входят специалисты с МПО; с медицинским образованием, выполняющие педагогическую деятельность в системе образования или просветительскую деятельность в профилактических учреждениях здравоохранения; имеющие два образования (медицинское и педагогическое); специалисты с педагогическим образованием, прошедшие подготовку по валеологии или медицинскую подготовку для работы в коррекционных или иных образовательных учреждениях;

- *профессиональная подготовка специалиста с медико-педагогическим образованием* — многоуровневая подготовка, имеющая конкретные, практико-ориентированные цели формирования медико-педагогической компетентности специалистов и двухступенчатую форму организации обучения;

- *специалист с медико-педагогическим образованием* — специалист, имеющий профессиональное образование, полученное на основе интеграции содержания образования ГОСов среднего профессионального медицинского образования и высшего профессионально-педагогического образования по специальности «Профессиональное обучение»;

- *медико-педагогическая компетентность* — совокупность профессионально значимых знаний и умений, необходимых для полноценного выполнения функциональных обязанностей медика-педагога и нормативно одобренных видов педагогической деятельности в системе СПО медицинского профиля и здоровьесберегающей деятельности в системе образования;

- *медико-педагогическая диагностика* — процесс распознавания и оценки развития индивидуальных особенностей личности с учетом особенностей развития организма человека и состояния здоровья в процессе получения образования и формирования ценностной ориентации сохранения здоровья;

- *медико-педагогический подход* — интегрированный подход, включающий в себя совокупность медицинских и психолого-педагогических

способов и приемов, базирующихся на интегративности мышления специалиста, направленных на изучение психического и физического здоровья человека как индивида и развития его как личности в процессе получения образования, профессионального самоопределения и готовности к профессиональной деятельности;

- *технология подготовки медико-педагогических кадров* — это совокупность упорядоченных организационно-педагогических и технологических действий, направленных на развитие социально-профессионально ценностных ориентаций личности, интеграцию содержания среднего профессионального медицинского образования с высшим ППО, формирование медико-педагогических компетенций, здоровьесбережение в профессиональной деятельности специалиста;

- *принцип здоровьесбережения* — регулятив профессиональной и образовательной деятельности, включающий совокупность условий, составляющих и обеспечивающих образовательный процесс с позиции сохранения здоровья его субъектов; принцип здоровьесбережения носит интегрированный и в то же время дифференцированный характер из-за его общественной направленности и совместной ответственности государства и индивида за сохранение здоровья;

- *здоровьесбережение в профессиональной деятельности* — одно из направлений деятельности медика-педагога и результат его способности к творчеству в обучении личности формированию, сохранению и укреплению физического, психического и духовного здоровья.

**Гипотеза исследования** состоит в предположении того, что теория и технология подготовки медико-педагогических кадров основываются на следующих положениях.

1. Структура и содержание подготовки медико-педагогических кадров являются отражением интеграционных медико-педагогических процессов, обеспечивающих развитие института медико-педагогического образования, тенденций междисциплинарного взаимодействия научного познания человека и профессионально-педагогического образования, выраженных в идеях гуманизации, здоровьесбережения, непрерывности и ступенчатости обучения, опережающего образования, комплексном подходе к изучению человека как объекта и субъекта профессиональной деятельности и компетентностном подходе к проектированию государственных образовательных стандартов третьего поколения.

2. Разработка теоретических основ медико-педагогического образования является условием открытия нового направления в профессионально-педагогическом образовании с целью обеспечения медико-педагогическими кадрами системы среднего профессионального медицинского образования и здоровьесбережения в образовательных учреждениях разных типов и видов.

3. Методология развития медико-педагогического образования основана на медико-педагогическом подходе к организации здоровьесберегаю-

щей деятельности, ориентированном на развитие интегративности мышления будущего специалиста в новом виде профессиональной деятельности.

4. В содержании медико-педагогического образования медицинскую составляющую надлежит рассматривать как *базовую*, принимая во внимание специфику и особенности медицинской деятельности. Двухступенчатая форма организации обучения позволит обеспечить многоуровневость, непрерывность и качество подготовки медико-педагогических кадров, способных к педагогическому воздействию на субъектов образовательного процесса с целью профессионального обучения и здоровьесбережения, а также сохранить социально-трудовой статус специалиста новой квалификации в профессиональной сфере.

5. Концептуальная модель медико-педагогического образования представляет собой комплекс, включающий такие составляющие, как социально-педагогический заказ, целеполагание, проектное управление и прогнозируемый результат: введение федеральными органами управления в систему профессионально-педагогического образования подготовки медика-педагога.

6. Эффективность реализации дидактической модели медико-педагогического образования возрастет, если в основу ее построения и функционирования будут заложены как общедидактические, так и частные принципы, основными из которых являются социальная активность, программно-целевое планирование, интеграция, витагенность, развитие, ориентированность на практику, вариативность, здоровьесбережение, рецептурность.

7. Технологию подготовки медико-педагогических кадров следует рассматривать как совокупность упорядоченных организационно-педагогических действий, построенных на основе принципов, условий, связей в содержании образовательных программ, что позволяет определить эффективность формирования психолого-педагогической компетентности у специалистов с медицинским образованием в практике среднего профессионального образования.

Реализация технологии возможна и целесообразна, если она будет строиться на принципах дидактики, формах и методах обучения, обеспечивающих перенос акцента с медицинской и педагогической деятельности на новый интегрированный профессионально-педагогический вид деятельности, который может обеспечивать медико-педагогическая функция — новая функция профессионально-педагогического образования в социальной сфере.

В соответствии с целью и выдвинутой гипотезой определены **задачи исследования**:

1) определить современные тенденции образовательной политики в развитии профессионального медицинского и профессионально-педагогического образования и выявить степень разработанности проблемы в педагогической теории и практике;

2) проанализировать состав и обосновать сущность понятийно-терминологического обеспечения медико-педагогического образования;

3) дать методологическое описание форм реализации медико-педагогического подхода к организации здоровьесбережения в современной системе образования;

4) разработать содержание педагогической составляющей образования на базе среднего профессионального медицинского и высшего профессионально-педагогического образования в рамках подготовки медико-педагогических кадров по специальности «Профессиональное обучение»;

5) разработать концептуальную модель медико-педагогического образования как системообразующего фактора в сфере охраны здоровья и нового направления в профессиональном образовании. На основе методологических подходов создать дидактическую модель с двухступенчатой формой организации обучения, определить частные принципы, отражающие специфику медико-педагогического образования, и систематизировать их по группам;

6) разработать технологию и организационно-методическое обеспечение подготовки медико-педагогических кадров, направленные на формирование психолого-педагогической компетентности специалистов с медицинским образованием, опытно-поисковым путем проверить их эффективность.

**Методологические и теоретические основы исследования.** Разрабатываемая в исследовании проблема носит межотраслевой и междисциплинарный характер, что требует интеграции научных положений философии, педагогики, психологии, физиологии, медицины, естествознания, социологии образования, права, менеджмента и других областей знания. Методологической основой исследования стали ключевые положения фундаментальных работ в области философии образования и педагогических исследований (Б.С. Гершунский, В.И. Загвязинский, В.В. Краевский, В.С. Леднев, Н.Д. Никандров, И.П. Смирнов); концептуальные разработки по непрерывному и опережающему профессиональному образованию (А.М. Новиков, П.Н. Новиков, Е.В. Ткаченко); результаты исследований в области педагогической интеграции (В.С. Безрукова, А.П. Беляева, М.Н. Берулава, Ю.Н. Семин, Н.К. Чапаев) и интеграции медико-педагогических научных знаний в комплексном воспитании человека (В.Ф. Базарный, М.М. Безруких, П.П. Блонский, Ф.А. Дистервег, А.Б. Залкинд, Г.К. Зайцев, В.П. Кащенко, П.Ф. Каптерев, В.Р. Кучма, П.Ф. Лесгафт, Дж. Локк, М. Монтессори, Н.И. Пирогов, И.А. Сикорский, Л.Г. Татарникова, К.Д. Ушинский, Е.А. Ямбург и др.); базовые концепции по проблемам сущности и природы человека, развития его личности (Б.Г. Ананьев, А.Г. Асмолов, В.М. Бехтерев, Л.С. Выготский, Е.А. Климов, Н.В. Кузьмина, К. Роджерс, Д.И. Фельдштейн, Э.Фромм); теории деятельности социальных структур в обществе

(В.Г. Афанасьев, А.А. Бодалев, А.А. Деркач, В.П. Симонов); результаты исследований в области профессионально-педагогического и многоуровневого образования (П.Ф. Кубрушко, К.А. Романова, Г.М. Романцев, Л.З. Тенчурина, В.А. Федоров); в области профессиональной компетентности, самоопределения, становления и развития личности в процессе получения образования (В.Л. Бенин, А.С. Белкин, Н.О. Вербицкая, Н.С. Глуханюк, Э.Ф. Зеер, И.А. Зимняя, Н.В. Кудрявая, А.К. Маркова, А. Маслоу, С.А. Новоселов, Л.В. Островская и др.); в области педагогического моделирования и проектирования (А.Н. Дахин, Е.С. Заир-Бек, В.М. Монахов, В.Е. Родионов).

**Методы исследования.** Для решения поставленных задач был использован комплекс теоретических и эмпирических методов исследования. *Теоретические* методы: междисциплинарный анализ и синтез информации по проблеме исследования, представленной в отечественных и зарубежных научных источниках по педагогике, методологии, дидактике, психологии, медицине, праву и иным дисциплинам; анализ и интерпретация данных социологических исследований; метод структурно-функционального моделирования, необходимый для построения целостной концептуальной модели системы МПО и ее отдельных элементов; анализ ГОСов по медицинским, психолого-педагогическим, естественнонаучным специальностям высшего и среднего профессионального образования и соответствующих образовательных программ; педагогическое проектирование; анализ результатов опытно-поисковой работы.

*Эмпирические* методы: медико-педагогическое и психолого-педагогическое наблюдение; опытно-поисковая работа; опросно-диагностический метод (анкетирование, тестирование), используемый для диагностики уровня психолого-педагогической компетенции преподавателей; психолого-педагогический мониторинг и мониторинг здоровья; констатирующий и формирующий эксперименты; количественный и качественный методы обработки результатов.

**База исследования:** ГОУ ВПО «Российский государственный профессионально-педагогический университет (РГППУ)», ГОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия Росздрав», медицинские колледжи и училища Уральского федерального округа, МОУ СПО «Ревдинский медицинский колледж» (РМК), ставший экспериментальной площадкой Института развития профессионального образования (ИРПО) Минобразования РФ, ГОУ СПО «Ревдинский государственный педагогический колледж», ГОУ НПО «Ревдинское профессиональное училище».

*Исследование выполнялось* в рамках научно-исследовательских программ Уральского отделения Российской академии образования (УрО РАО) («Образование в Уральском регионе: научные основы развития и инноваций», 2002—2006 гг.) и Минобразования РФ («Научное, методическое, материально-техническое и информационное обеспечение раз-

вития образования» (код 2447), 2001—2002 гг. и «Научно-методическое обеспечение функционирования системы образования» (код 2143), 2004 г.), а также планов работы ИРПО (раздел «Региональные экспериментальные площадки») на 2001—2004 гг.

**Основные этапы исследования** охватывают период с 1994 по 2007 гг.; исследование стало логическим продолжением разработки проблем профессионального образования, начатой в 1994 г.

*Первый этап* (1994—1997) — *теоретико-поисковый* — включал в себя изучение проблем психолого-педагогической подготовки преподавателей с высшим и средним специальным медицинским образованием в условиях многоуровневой системы высшего профессионально-педагогического и медицинского образования. На этом этапе были начаты исследование здоровьесбережения в профессиональной подготовке специалистов и мониторинг здоровья субъектов образовательного процесса.

На *втором этапе* (1997—2001) — *опытно-аналитическом* — проводился логический и психолого-педагогический анализ научных источников по педагогике, психологии, медицине; осуществлялось изучение интеграции медицинских и психолого-педагогических научных знаний о человеке в процессе его воспитания; выполнялись систематизация и обобщение теоретического опыта медико-педагогической интеграции. На этом этапе начаты опытно-поисковая работа по психолого-педагогической подготовке преподавателей колледжа в системе ППО и апробация технологий.

На *третьем этапе* (2001—2004) — *проектировочном* — была выявлена необходимость методического и дидактического обоснования структуры и содержания подготовки специалистов новых квалификаций на основе анализа деятельности специалиста, создавалась профессионально-личностная модель специалистов новых квалификаций, осуществлялась апробация авторских учебных планов и рабочих программ повышения психолого-педагогической квалификации преподавателей колледжей и разрабатывались критерии оценки эффективности созданной системы повышения психолого-педагогической квалификации преподавателей.

На *четвертом этапе* (2004—2007) — *теоретико-аналитическом* — продолжалась опытная работа по проектированию содержания, структуры, уровней медико-педагогического образования; проводился формирующий эксперимент; осуществлялось внедрение научно-методического обеспечения психолого-педагогической компетентности преподавателей с медицинским образованием; подводились итоги исследования; оформлялся текст диссертации.

**Научная новизна исследования** заключается в следующем.

1. Обоснована идея медико-педагогического образования и разработаны структура и содержание подготовки медико-педагогических кадров для учреждений среднего профессионального медицинского образо-

вания и организации здоровьесберегающей деятельности в образовательной среде. Сущность медико-педагогического образования следует рассматривать как процесс формирования личности, способной к эффективной самореализации, осуществлению различных компонентов интегративного образовательного процесса, выполнению профессионально-образовательных функций, обеспечивающих реализацию медико-педагогического подхода.

2. Доказано соответствие положений системы медико-педагогического образования следующим значимым концептуальным теоретическим основам ее построения:

- связи профессиональной подготовки медико-педагогических кадров с сущностью медико-педагогического образования: объект деятельности специалиста — человек, предмет деятельности — состояние здоровья индивида в процессе обучения и воспитания и возможности регулирования этого процесса;

- специфике медицинской деятельности, которая определяется как медико-профилактическая помощь человеку и включает интеграцию психолого-педагогических знаний в общей и профессиональной культуре медицинского работника; функционально медицинская деятельность направлена на обеспечение устойчивого развития общества и поддержания общественного здоровья;

- интерпретации профессионального опыта как интегрирующего звена между практическим и теоретическим обучением; необходимости обязательной завершенности медицинского образования.

3. Показано соответствие положений концепции МПО выявленным характеристикам интеграционных медико-педагогических процессов (этапы, направления, формы медико-педагогического подхода к организации здоровьесбережения), комплексному подходу к изучению человека как объекта и субъекта профессиональной деятельности, современным тенденциям профессионального образования, выраженным в идеях гуманизации, здоровьесбережения, непрерывности и ступенчатости обучения, опережающего образования и компетентного подхода к проектированию государственных образовательных стандартов.

4. Введены понятия и обоснована их сущность, отражающая специфику в подготовке медико-педагогических кадров и позволяющая определить исследуемую проблему в качестве актуального научного направления в области теории профессионального медицинского и ППО.

5. Обоснован медико-педагогический подход, ориентированный на развитие интегративности мышления специалиста, и определено содержание медико-педагогического образования с двухступенчатой формой обучения (первая ступень — завершенное среднее профессиональное медицинское образование, вторая ступень — педагогическая составляющая высшего ППО).

6. Разработана концептуальная модель медико-педагогического образования, включающая цель, социально-педагогический заказ на специалистов новой квалификации, проектное управление и прогнозируемый результат — подготовку медика-педагога в системе ППО.

7. Обоснована новая функция ППО в социальной сфере — медико-педагогическая, расширяющая его предметную область и позволяющая осуществлять организацию и управление образовательным процессом в условиях средней и высшей профессиональной школы.

8. Создана дидактическая модель медико-педагогического образования, которая включает ее организационно-методическое обеспечение (формирующее качественно новое понимание содержания объекта и функций профессиональной деятельности) и профессионально-личностную модель медика-педагога (включающую структурный, содержательный, функциональный, технологический, личностный, здоровьесберегающий компоненты).

9. Разработана технология подготовки медико-педагогических кадров, развивающая социально-профессиональные ценностные ориентации личности и обеспечивающая новый профессиональный вид деятельности специалиста с медико-педагогическим образованием в социальной сфере.

***Теоретическая значимость исследования*** состоит в следующем.

1. Разработаны новые положения теории профессионального медицинского и профессионально-педагогического образования, определена возможность выделения в нем нового — медико-педагогического — направления.

2. Доказана возможность введения института медико-педагогического образования в систему профессионального образования на основе изучения действующего законодательства и стратегических направлений образовательной политики и исследований, посвященных актуальным проблемам здоровьесбережения в российском обществе.

3. На основе анализа интеграционных процессов в педагогическом и медицинском образовании теоретически обоснованы и систематизированы частные принципы, отражающие специфику подготовки МПК. Это принципы, сочетающие интересы личности и общества в сфере здоровьесбережения; содержательные принципы МПО; принципы медико-педагогической деятельности.

4. Введены понятия и обоснована их сущность: «медико-педагогическое образование», «медико-педагогические кадры», «здоровьесбережение в профессиональной деятельности», «профессиональная подготовка специалистов с медико-педагогическим образованием», «специалист с медико-педагогическим образованием», «медико-педагогическая компетентность»; уточнены понятия «принцип здоровьесбережения», «технология подготовки медико-педагогических кадров», «медик-педагог», «медико-педагогическая диагностика», «медико-педагогический подход».

5. Разработаны теоретико-методологические основы проектирования МПО в системе профессионального образования с целью удовлетворения социальной потребности в медико-педагогических кадрах.

6. Создана концепция МПО и предложена многоуровневая и непрерывная система медико-педагогического образования.

7. Обосновано содержание медико-педагогического образования как интеграции базового медицинского образования с высшим ППО по специальности «Профессиональное обучение», расширяющего предметную область теории и практики профессионального образования.

### ***Практическая значимость исследования***

1. Научно-исследовательская работа выполнена в соответствии с планами УрО РАО, УМО по ППО и ИРПО Минобразования РФ.

2. Результаты исследования используются в разработке теории и технологии подготовки МПК на основе учебных планов и авторских образовательных программ повышения психолого-педагогической квалификации преподавателей колледжей в профессионально-педагогическом вузе, а также программы «Преподаватель высшей школы».

3. Результаты исследования использованы при разработке ГОСов и представляют собой учебно-методический комплекс, включающий учебные планы, образовательные и рабочие программы, методические пособия и рекомендации, мультимедийные презентации лекционного материала и модулей обучения в сфере здоровьесберегающих технологий и медико-педагогического обеспечения образовательного процесса; книги, учебные и учебно-методические пособия: «Здоровьесбережение в профессиональной подготовке специалиста», «Основы права и правового обеспечения профессиональной деятельности преподавателя», допущенные УМО по ППО в качестве учебных пособий для слушателей институтов и ФПК преподавателей, аспирантов и других профессионально-педагогических работников; «Организационно-методическое обеспечение подготовки специалистов новых квалификаций в колледже», «Развитие социально-профессиональных ценностных ориентаций студентов колледжа», «Здоровьесохраняющая технология в образовательном учреждении», «Учебный процесс и здоровье учащихся» (общий объем 88,3 п.л.) и др.

4. Обосновано и разработано организационно-методическое обеспечение подготовки МПК, способствующее формированию психолого-педагогической компетентности у специалистов с медицинским образованием и эффективной организации здоровьесбережения в образовательной среде.

5. Результаты аналитической и опытно-поисковой работы могут быть использованы при разработке нового поколения государственных образовательных стандартов по специальности «Профессиональное обучение» для подготовки педагогических кадров для социальной сферы.

6. Для подготовки специалистов другой квалификации могут быть использованы дидактическая модель и организационно-методическое обеспечение, направленные на формирование психолого-педагогической компетентности у преподавателей, не имеющих педагогического образования.

**Достоверность основных положений, выводов и полученных результатов** исследования обеспечивается использованием источников, включающих философские, психолого-педагогические, медицинские, социологические работы, нормативные правовые акты в области образования и здравоохранения; применением методологии педагогических исследований и использованием методов, адекватных целям и задачам исследования; сочетанием количественных и качественных методов анализа; длительностью (более десяти лет) опытно-поисковой работы по повышению психолого-педагогической квалификации преподавателей колледжей и вузов по разработанным диссертантом образовательным программам в профессионально-педагогическом вузе.

**Апробация и внедрение результатов исследования.** Основные положения по проблеме исследования представлены в следующих публикациях: 1 монографии, 6 учебных и учебно-методических пособий, 21 публикации в журналах, включенных в реестр ВАКа для публикации результатов докторских исследований; докладывались и были обсуждены на 43 научно-методических конференциях, в том числе 17 международных: «Личностный подход в воспитании гражданина, человека культуры и нравственности» (Ростов на-Дону, 2002), «Высокие технологии в педагогическом процессе» (Нижний Новгород, 2002), «Экология и жизнь» (Пенза, 2002), «Личностно-развивающее профессиональное образование» (Екатеринбург, 2005), «Управление качеством образования: проблемы непрерывного образования» (Екатеринбург, 2006), «Педагогическое образование в педагогических и непедагогических вузах и колледжах» (Москва, 2006) и др.; всероссийских, межрегиональных и региональных «Здоровьесохраняющее образование в условиях личностно-ориентированной модели» (Красноярск, 2001), «Теория и методика непрерывного профессионального образования» (Тольятти, 2002), «Проблемы образования в современной России» (Пенза, 2002), «Педагогические системы развития творчества» (Екатеринбург, 2005, 2006), «Личностно-ориентированное профессиональное образование» (Екатеринбург, 2001, 2003), «Человек. Культура. Образование» (Уфа, 2006), «Непрерывное образование: региональный аспект» (Екатеринбург, 2006), «Проблемы средней специальной школы на современном этапе» (Уфа, 1998), «Акмеология общего и профессионального образования» (Екатеринбург, 2004, 2005, 2006), «Образование в Уральском регионе: научные основы развития и инноваций» (Екатеринбург, 2002, 2005, 2006), «Актуальные проблемы образования: региональный аспект» (Екатеринбург, 2006), «Профессиональная педагогика: становление и пути развития» (Екатеринбург, 2006) и др.

### ***Основные положения, выносимые на защиту***

1. Развитие института медико-педагогического образования рассматривается в качестве системообразующего фактора подготовки медико-педагогических кадров для удовлетворения социальной потребности в таких специалистах системы среднего профессионального медицинского образования и организации здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях разных типов и видов.

2. Социально-педагогическая значимость МПО обогащает научные концепции системного построения теории профессионального медицинского и профессионально-педагогического образования и системы охраны здоровья. Сущность медико-педагогического образования рассматривается как процесс формирования личности, способной к эффективной самореализации, осуществлению различных компонентов интегративного образовательного процесса, выполнению профессионально-образовательных функций и реализации медико-педагогического подхода в системе образования.

3. В структурном и содержательном плане подготовка МПК основывается на концептуальных значимых теоретических положениях медико-педагогического образования и является отражением выявленных характеристик интеграционных медико-педагогических процессов (этапов, направлений, форм медико-педагогического подхода) и комплексного подхода к изучению человека как объекта и субъекта профессиональной деятельности.

4. Введение института медико-педагогического образования в систему профессионального образования возможно на основании действующего законодательства и стратегических направлений образовательной политики, современных тенденций развития профессионального образования, выраженных в идеях гуманизации, здоровьесбережения, непрерывности и ступенчатости обучения, опережающего образования, а также на основании компетентного подхода к проектированию государственных образовательных стандартов.

5. Медико-педагогический подход, ориентированный на развитие интегративности мышления специалиста, можно рассматривать как метод определения содержания педагогической составляющей подготовки медико-педагогических кадров в системе профессионального образования.

6. Концептуальная модель медико-педагогического образования представляет собой совокупность социально-педагогического заказа, целеполагания, проектного управления и включает прогнозируемый результат — введение в систему ППО двухступенчатой подготовки медика-педагога. Первая ступень — завершенное среднее профессиональное медицинское образование, вторая ступень — педагогическая составляющая высшего ППО. Это позволяет специалисту новой квалификации сохранять социально-трудовой статус в профессиональной сфере и использовать современные технологии обучения.

7. Дидактическая модель медико-педагогического образования включает общедидактические, а также частные принципы: принципы, сочетающие интересы личности и общества в сфере здоровьесбережения; содержательные принципы МПО; принципы медико-педагогической деятельности, способствующие формированию медико-педагогической компетентности.

8. Организационно-методическое обеспечение подготовки медико-педагогических кадров представляет собой учебно-методический комплекс, включающий содержание педагогической составляющей в проекте ГОСа, учебные планы, образовательные и рабочие программы, методические пособия, модули обучения в сфере здоровьесберегающих технологий и медико-педагогического обеспечения образовательного процесса.

9. Технология подготовки медико-педагогических кадров, разработанная с учетом данных опытно-поисковой работы по формированию психолого-педагогической компетентности преподавателей среднего профессионального образования в системе ППО и результатов реализации здоровьесберегающей технологии в колледже, позволяет формировать медико-педагогическую компетентность и развивать у преподавателей социально-профессиональные ценностные ориентации, обеспечивающие мотивацию к педагогической деятельности.

Реализация технологии позволяет специалисту перенести акцент с медицинской и педагогической деятельности на новый интегрированный профессионально-педагогический вид деятельности, который может быть обеспечен медико-педагогической функцией — новой функцией ППО в социальной сфере.

**Структура и объем диссертации:** введение, пять глав, заключение, список литературы, включающий 415 источников, приложения.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во *введении* обоснована актуальность темы исследования, определена степень разработанности проблемы, сформулированы цель, объект, предмет, гипотеза и задачи исследования, раскрыты научная новизна и практическая значимость работы, выделены этапы исследования, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, приведены сведения об апробации и внедрении полученных результатов.

В *первой главе* «Историко-логический анализ интеграции медицинского и педагогического образования» и во *второй главе* «Методологические основы медико-педагогического образования» раскрываются степень разработанности проблемы интеграции педагогики и медицины в педагогической, психологической, медицинской и методической литературе, состояние проблемы в теории и практике профессионально-пе-

дагогического образования. Рассмотрены феномен человека как объекта и субъекта комплексного междисциплинарного научного знания, философско-методологический аспект интеграции, определены логика и методология исследования, обоснован комплексный подход к изучению человека как методологическая база моделирования МПО, представлен понятийный аппарат исследования.

Идею интеграции медицины и педагогики с целью «охранения народного здоровья» Н.И. Пирогов высказал еще в 1870 г., рекомендуя медицинской организации установить тесный союз со школой, соединить образование фельдшеров с образованием учителей. Почти 100 лет спустя В.Н. Мясищев утверждал, что есть пограничные области «борьбы» между педагогикой и медициной.

Многосторонние исследования человека как индивида, личности, субъекта деятельности требуют дальнейшей интеграции медицинских и психолого-педагогических научных знаний о человеке, что необходимо для изучения этой проблемы, создания условий для проектирования эффективных медико-педагогических технологий в целях здоровьесбережения и развития нового направления в профессиональном образовании — медико-педагогического. В настоящее время отсутствие специалиста с медико-педагогическим образованием в современной системе образования создает определенные трудности при комплексном решении проблем здоровьесбережения в образовательной среде и подготовке медицинских кадров со средним профессиональным образованием.

Рассмотрены следующие *исторические этапы* интеграции медицинского и педагогического образования в комплексном воспитании и обучении человека, которые подробно раскрываются в тексте диссертации.

1. Формулирование принципа природосообразности в воспитании человека в период развития естествознания (XVII—XVIII вв.). Знание воспитателем психологии и физиологии должно было обеспечивать в процессе воспитания гармоничное развитие детей в разные возрастные периоды (Ф.А. Дистервег, Дж. Локк).

2. Начало интеграции естественнонаучных и гуманитарных дисциплин при решении проблем комплексного воспитания человека (середина XIX в.).

В теории диалектического материализма важное место занимает положение о единстве законов природы и общества, а также специфическом проявлении этого единства в развитии человека (Г.А. Захарьин, Н.И. Пирогов, К.Д. Ушинский).

3. Начало интеграции медицинских дисциплин с педагогикой в исследовании возрастного развития человека (50—80-е гг. XIX в.). Этот этап характеризуется стремлением ученых к целостному и научному знанию о человеке, продиктованному гуманизмом (С.П. Боткин, В. Вундт, У. Джемс, П.Ф. Каптерев, П.Ф. Лесгафт, И.А. Сикорский и др.).

4. Формирование педологии как науки и «лечебной педагогики» для всестороннего исследования закономерностей детства (последнее десятилетие XIX — начало XX в.). Теоретическое осмысление своеобразия психофизической организации ребенка, качественного отличия его от взрослого, тесной зависимости психического и физического развития обусловило стремление ученых создать целостное представление о ребенке на разных стадиях возрастного развития (В.М. Бехтерев, П.П. Блонский, Дж. Болдуин, А.Б. Залкинд, В.П. Кащенко, М. Кэттел, Э. Мейман, П.С. Моложавый, С. Холл и др.).

5. Развитие педагогической антропологии и педагогической психологии, основанной на знаниях физиологии и других медицинских дисциплин в воспитании школьников (20—80-е гг. XX в.). Согласно теоретическим взглядам ученых (Б.Г. Ананьев, Э. Берн, Л.С. Выготский, Р.А. Лурия, Э.М. Монтессори, К. Хорни, Д.Б. Эльконин и др.), эффективность обучения и воспитания достигается при условии интеграции диагностических медицинских и психолого-педагогических знаний об организме и развитии личности обучающихся в антрополого-психологической подготовке как врача, так и педагога.

6. Научное исследование комплексной медико-психолого-педагогической деятельности в системе охраны здоровья человека и формирование современного социального института медико-педагогического образования (с 90-х гг. XX в. по настоящее время). На этом этапе педагогические и теоретические медицинские науки наиболее полно изучают и обобщают практический опыт воспитания, основанного на гуманистических принципах, в современном обществе (В.Ф. Базарный, М.М. Безруких, В.К. Зайцев, В.Р. Кучма, Л.В. Островская, П.И. Сидоров, Е.В. Ткаченко, Е.Я. Ямбург и др.).

Используя логический и историко-педагогический методы анализа интеграционных процессов педагогики и медицины в системе обучения и воспитания, мы выявили основные тенденции и сформулировали *направления медико-педагогической интеграции*.

1. Педагог (врач по образованию) — ученый, исследующий развитие и воспитание человека (В.М. Бехтерев, А.Б. Залкинд, В.П. Кащенко, П.Ф. Лесгафт, Дж. Локк, М. Монтессори, Н.И. Пирогов, К.К. Платонов, И.А. Сикорский).

2. Преподаватель в системе медицинского образования. Не обладая психолого-педагогической компетентностью на современном этапе стандартизации и технологизации образования, врач-педагог не сможет выполнять такие виды деятельности, как проектирование, организация и дидактическое обеспечение образовательного процесса в медицинском образовательном учреждении (Н.В. Кудрявая, Г.М. Лисовская, Л.В. Островская, Н.Д. Творогова).

3. Педагог-валеолог в системе педагогического образования (И.И. Брехман, Г.К. Зайцев, Л.Г. Татарникова и др.). В системе здравоо-

хранения до настоящего времени не разработан ГОС высшего медицинского образования по специальности «Валеология» (квалификация «врач-валеолог»), а коллегией Министерства образования РФ 1 февраля 2000 г. изъята из Классификатора специальностей специалистов с высшим педагогическим образованием специальность «Валеология» (квалификация «педагог-валеолог»). Валеолог из-за отсутствия в достаточном объеме медицинских знаний не влияет должным образом на психосоматическое состояние обучающихся, но в практической деятельности выполняет не свойственные ему функции медицинского работника, что и приводит к негативному отношению медицинской общественности и родителей к деятельности валеолога. Он может оказывать влияние только на духовное здоровье и развитие личности обучающегося, что со стороны работников образования воспринимается как функция педагога дополнительного образования или как частичное выполнение обязанностей психолога образовательного учреждения.

4. Медико-педагогический подход к организации здоровьесберегающей деятельности в современной системе образования. Образовательной политикой в XXI в. предложена здоровьесберегающая модель образовательного процесса на всех уровнях и направлениях образования. Как показало исследование, идет активный процесс научного обоснования медико-педагогического подхода в раннем предупреждении заболеваний и антисоциального поведения, что вытекает из самой цели здоровьесбережения и обуславливает нацеленность всей системы образования на раннюю профилактику и преимущество воспитания перед перевоспитанием, на раннее выявление и устранение негативных предпосылок развития личности. Анализ научных источников по педагогике и медицине позволил выделить несколько форм реализации медико-педагогического подхода в современной системе образования.

1. Врач при активном сотрудничестве с педагогами в нетрадиционной форме организует образовательный процесс на принципах здоровьесбережения (В.Ф. Базарный, А.А. Дубровский и др.).

2. Педагог рассматривает образовательное учреждение как адаптивный комплекс для обучающихся и организует систему охраны здоровья в процессе обучения при активном сотрудничестве с медицинскими работниками и психологами (В.К. Волкова, Н.А. Голиков, Е.Я. Ямбург и др.).

3. Врач-педагог — организатор здравоохранения — предлагает конструкт нового класса специалистов — превентологов, обладающих знаниями и умениями из области медицины, биологии, психологии и педагогики, социологии и менеджмента, права и информатики (П.И. Сидоров).

4. Продолжается взаимодействие между системами здравоохранения и образования в общей системе охраны здоровья, связанное с вопросами гигиены и охраны здоровья детей и подростков в процессе обучения (М.М. Безруких, Р.Г. Оганов, Г.Г. Онищенко, Е.Е. Чепурных и др.).

5. Предлагается обязательный медико-психолого-педагогический мониторинг учащихся при введении профильного обучения в общеобразовательных учреждениях, который должен проводиться поэтапно начиная с 5—6-го классов, как это делается, например, в США (В.Р. Кучма).

6. Осуществляется деятельность медико-педагогического факультета в Ташкентском государственном медицинском институте (1998). В соответствии с новой концепцией медицинского образования медико-педагогический факультет осуществляет подготовку по специальности «Медико-педагогическое дело». Выпускник получает квалификацию и врача общей практики (имеющего знания по основам терапии, хирургии, акушерству, гинекологии), и педагога медицинских образовательных учреждений.

7. Введена допрофессиональная медицинская подготовка и начальное профессиональное медицинское образование в общеобразовательные программы, имеющие естественнонаучное (Т.М. Резер, Т.И. Шкарина), медико-биологическое или иные направления обучения, а также в программы некоторых профессиональных образовательных учреждений немедицинского профиля.

8. Проектируется медико-педагогическое направление в ППО на принципах многоуровневости и непрерывности по специальности «Профессиональное обучение», предусмотренное концепцией подготовки педагогических кадров для начального и среднего профессионального образования (А.А. Жученко, Г.М. Романцев, Е.В. Ткаченко). Правовую возможность подготовки специалиста с медико-педагогическим образованием в профессионально-педагогическом вузе обеспечивает статус университета, что не противоречит п. 2 ст. 9 ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании», предоставляющей право реализации в учебных заведениях данного типа образовательных программ по широкому спектру направлений подготовки.

Однако в научной и методической литературе до сих пор практически не исследована проблема подготовки МПК в профессиональном образовании, не разработаны методологические, организационные, технологические, научно-методические аспекты МПО. В связи с этим возникает потребность разработки его теории, определения генезиса, функций, условий эффективности. Современная система образования в системе охраны здоровья может быть представлена пятью образовательными структурами, которые раскрыты в диссертации. Последняя из них — проектирование медико-педагогического образования, структура и содержание которого представлены совокупностью интегрированных медицинских, педагогических, психологических и других знаний о человеке, особенностях развития его организма и личности на разных этапах и периодах жизнедеятельности и его физиологических состояниях. Такие знания позволяют специалисту осуществлять педагогическую и медико-профилактическую деятельность в сфере вос-

питания, здорового образа жизни, формирования индивидуального здоровья.

Социальный опыт показывает, что сохранить и укрепить здоровье невозможно, если у человека не сформированы навыки здорового образа жизни. На наш взгляд, имеющийся педагогический опыт в обучении здоровому образу жизни человека носит противоречивый характер. Кроме того, методическое и методологическое обеспечение содержания и форм преподавания практических знаний о здоровье и здоровом образе жизни в системе образования отстает от темпов его внедрения. Существующая ситуация осложняется и тем, что отсутствует адекватный методический контроль качества содержания образовательных программ, связанных со здоровьесбережением. Следовательно, в образовательном компоненте системы охраны здоровья имеется проблема подготовки МПК, обусловленная следующими обстоятельствами:

- отсутствием адекватной трансляции валеологических и медицинских знаний в систему общего и профессионального образования;
- потребностью общества в обеспечении образовательных учреждений специалистами с медико-педагогическим образованием;
- необходимостью разработки и научного обоснования медико-педагогического обеспечения образовательного процесса с позиций системы охраны здоровья и на принципах здоровьесбережения.

Медико-педагогическая деятельность относится к числу интегрированных профессиональных видов деятельности, поэтому предмет медико-педагогической деятельности объединяет два компонента, которые рассматриваются в общей целостности как сбалансированные, взаимосвязанные и взаимообусловленные.

В *третьей главе* «Концепция медико-педагогического образования и компетентностный подход в подготовке медико-педагогических кадров» раскрываются теоретико-методологические основы построения системы медико-педагогического образования, отражающие взаимосвязи медицинского и профессионально-педагогического образования в общественной практике; социально-педагогический заказ и организационно-правовое обоснование подготовки медико-педагогических кадров; представлены разработанные автором концептуальная и дидактическая модели МПО, раскрыты их качественные характеристики, проанализированы внутрисистемные связи, определены условия и методы реализации концепции МПО. Установлено, что МПО в органической связи с задачами социально-экономического развития и потребностями общества требует решения принципиальных вопросов, к которым относятся:

- создание государственной поддержки на федеральном уровне;
- организация медико-педагогического образования в соответствии с потребностями рынка труда в образовании и целями системы охраны здоровья;

- обеспечение структуры и содержания медико-педагогического образования современными средствами, методами и технологиями обучения, усиление взаимосвязи содержания с практическими потребностями;
- кадровое обеспечение инновационного направления.

Накопленный в послевузовской психолого-педагогической подготовке специалистов с медицинским образованием опыт позволяет сделать следующий вывод: главная причина неэффективности системы послевузовской психолого-педагогической подготовки специалистов с медицинским образованием заключается в том, что на сегодняшний день не определена совокупность ее компонентов (структуры, содержания, форм, продолжительности обучения, блоков дисциплин и др.). Фактически между ними не выстроены взаимообусловленные связи, обеспечивающие целостность, преемственность и развитие. В содержании послевузовской психолого-педагогической подготовки специалистов с медицинским образованием не стандартизирована педагогическая составляющая и отсутствует системность.

Исследование МПО как педагогической системы предполагает следующие основные этапы: определение элементов системы, их полноты и достаточности; выделение ведущей идеи, что необходимо для объединения элементов системы на основе интеграции; определение интегрирующего компонента системы; выявление связей между элементами системы и определение ее структуры; определение процессов управления системой.

Особое внимание в диссертации уделено отбору и определению содержания понятий, ибо понятийная система образует логический каркас любой научной теории. В исследовании используются как понятия общепедагогические и общепсихологические, так и понятия, непосредственно касающиеся предмета исследования (медико-педагогическое образование, медико-педагогические кадры, специалист с медико-педагогическим образованием, профессиональная подготовка специалиста с медико-педагогическим образованием и др.).

Понятийно-терминологический аппарат исследования создавался на основе следующих принципиальных групп понятий:

- *первая группа* касалась традиционного профессионального и послевузовского образования (медицинское образование, педагогическое образование, врач, педагог, врач-педагог, послевузовская психолого-педагогическая подготовка специалистов с медицинским образованием);
- *вторая группа* включала понятия, связанные с сущностью профессионально-педагогического образования;
- *третья группа* объединяла понятия, связанные с концепцией медико-педагогического образования.

В диссертации также рассматривается содержание понятий «здоровье», «виды здоровья», «уровни здоровья», «здоровьесбережение», «система охраны здоровья». На основе определения понятий создавалось сс

мантическое поле слов, позволяющих установить главные смыслы понятий для исследования.

В исследовании построение системы МПО с целью подготовки МПК базируется на следующих концептуально значимых теоретических положениях.

*Первое положение* касается специфики профессиональной медицинской деятельности. Анализ научных работ (И.Н. Денисов, Н.В. Кудрявая, Ю.П. Лисицин, А.М. Пальцев), содержания ГОСов медицинского профиля, а также практической деятельности медицинских работников свидетельствует о том, что содержательная сторона их профессиональной деятельности определяется как медико-профилактическая помощь человеку. Эта деятельность включает интеграцию психолого-педагогических знаний в общей и профессиональной культуре врача. Функционально она направлена на обеспечение сохранения здоровья и генофонда нации, санитарно-гигиеническое образование и воспитание населения, т. е. на обеспечение устойчивого развития общества, поддержание общественного здоровья и улучшение демографической ситуации в стране.

*Второе положение* связано с пониманием сущности МПО, которое приобретает в нашей стране все более актуальное значение. Новизна этой области научного знания обуславливает многие противоречия в ее развитии, связанным прежде всего с определением сущности МПО и разработкой, уточнением, систематизацией понятийно-терминологического аппарата. В диссертации проведен анализ определений объекта и предмета МПО, данных различными авторами (В.П. Кащенко, Л.В. Островская, Н.Д. Творогова). В результате выявлены разные подходы к определению сущности интеграции медицины и педагогики. В диссертации обосновано представление о медико-педагогическом образовании как междисциплинарном направлении в науке, формирующемся на базе интеграционного взаимодействия естественнонаучных и социальных дисциплин (Б.Г. Ананьев, Л.С. Выготский, Н.И. Пирогов, К.К. Платонов). В соответствии с этой точкой зрения *объектом* деятельности специалиста с медико-педагогическим образованием является человек, а *предметом* — состояние физического, психического и духовного здоровья индивида в процессе обучения и воспитания, а также возможности его медико-педагогического регулирования.

*Третье положение*, имеющее концептуальное значение для построения медико-педагогического образования, определяет особую роль профессионального опыта как интегрирующего звена между теоретическим и практическим обучением. В диссертации на основе изучения научной литературы проанализированы роль и содержание, формы организации практики в профессиональном образовании (И.Н. Денисов, Э.Ф. Зеер, П.Н. Новиков, Г.М. Романцев и др.). Выявлено, что в медико-педагогическом образовании содержательные и организационные аспекты

практики недостаточно разработаны; в отечественной литературе практически отсутствуют специальные исследования, освещающие теоретические и методические проблемы МПО. Медицинское образование обосновано как базовое для профессиональной подготовки специалиста с МПО. Завершенность медицинского образования необходима такому специалисту для получения права на профессиональную трансляцию медицинских знаний в социум (ст. 54 Федерального закона «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»). В этом случае не произойдет его «отторжения» как специалиста в профессиональной медицинской среде. Квалификация педагога профессионального обучения позволит ему иметь соответствующий социально-правовой статус в педагогической среде.

В диссертации рассматривается понятие *медико-педагогической практики*, раскрывается ее сущность. Она трактуется как процесс овладения различными видами профессиональной деятельности, в которой преднамеренно создаются условия для самопознания, самоопределения будущего специалиста в различных профессиональных ролях и формируется потребность в самосовершенствовании в профессиональной деятельности. Такое понимание практической деятельности позволяет рассматривать ее в качестве одного из основных факторов личностно-профессионального развития специалиста, выполняющего интегрирующую профессиональную функцию в общественной практике.

Выделенные теоретико-методологические подходы были положены в основу разработки концепции МПО. В диссертации рассмотрены методологические, нормативные, правовые и технологические основания построения системы МПО. Анализ работ ученых в области профессионального образования (А.С. Белкин, А.П. Беляева, П.Ф. Кубрушко, А.М. Новиков и др.), медицинского образования (И.Н. Денисов, Н.В. Кудрявая, М.А. Пальцев, Л.В. Островская) позволил выделить и обосновать принципы построения системы медико-педагогического образования. Они объединены в три группы: общеметодологические, значимые для системы профессионального образования в целом; системодеятельностные, обеспечивающие целостность системы МПО; частные, отражающие специфику МПО. Последние (раскрытые в диссертации) систематизированы в три группы: принципы, сочетающие интересы личности и общества в сфере здоровьесбережения; содержательные принципы МПО; принципы медико-педагогической деятельности.

*Общеметодологические принципы* построения системы медико-педагогического образования обеспечивают учет интересов человека, общества, государства. Базовыми являются принципы гуманизации, демократизации, стандартизации, непрерывности и опережающего характера образования и компетентностный подход к проектированию содержания образования.

*Системодеятельностные принципы* (целостности, многоуровневости, непрерывности, преемственности) отражают особенности формирования системы и обеспечивают взаимодействие между ее компонентами. *Принцип целостности* выступает как обобщенная характеристика сложных по содержанию и структуре объектов. Он предполагает существование определенных связей и отношений между элементами системы, обеспечивающих координацию деятельности, осуществляемой в рамках различных уровней и специальностей профессионального образования, связь теоретической системы с практической медико-педагогической деятельностью, преемственность образовательных программ. Целостность органически включает в себя определенные характеристики: структурность, взаимосвязь, взаимозависимость, взаимообусловленность, иерархичность, интегративность в подготовке специалиста с медико-педагогическим образованием.

В диссертации раскрыты *частные принципы*, отражающие специфику медико-педагогического образования.

*Принцип социальной обусловленности* детерминирован тем, что МПО обусловлено социальными процессами, происходящими в обществе. Изменение социальной ситуации влечет за собой изменение состава, структуры или функций компонентов системы, что должно находить отражение в изменении содержания медико-педагогического образования.

*Принцип социальной активности* предполагает социально значимую превентивную деятельность специалиста в разрешении противоречий и проблем общественного развития для оздоровления индивидуального и общественного сознания, основанную на его собственной активной позиции, что предполагает опору на сознательную инициативу и зону ближайшего развития личности.

*Принцип программно-целевого планирования* в профессиональной подготовке специалиста с МПО обусловлен целями системы охраны здоровья и ориентирован на конкретный результат — уменьшение степени распространения социальных болезней и поведения, разрушающего личность обучаемого.

*Принцип интеграции* позволяет рассматривать систему МПО в развитии. Интеграция понимается как средство достижения единства знаний во всех формах и типах его выражения: содержательном, структурном, логико-гносеологическом, организационном, обще- и частнометодическом. В качестве цели МПО выдвигается разработка сопряженных учебных планов и образовательных программ с переходом к сокращенным формам обучения. Основным средством реализации принципа выступают межпредметные связи, отраженные в ГОСах и учебных планах, приводящие к обновлению компонентов ГОСов с учетом интересов работодателей, привлечением последних к разработке стандартов педагогического и медицинского образования.

*Принцип витagenности* позволяет строить систему МПО с учетом личностного и профессионального опыта обучающегося.

*Принцип развития* обеспечивает движение и направленность качественных изменений в системе МПО. Его реализация приводит к усвоению витagenного и рецептурного опыта, развитию способностей обучающегося.

*Принцип ориентированности на практику* предполагает осмысление и использование специалистом в деятельности комплексных и универсальных знаний о человеке и обществе; использование в образовательном процессе практико-ориентированных моделей обучения с применением активных методов.

*Принцип вариативности* позволяет варьировать учебные планы и образовательные программы в соответствии со ступенью и уровнем профессионального образования с учетом специфики отраслевой принадлежности и мнений работодателей, что обеспечивает оперативное изменение организационно-педагогических условий и преемственность в построении дидактических систем.

*Принцип здоровьесбережения* включает совокупность условий, обеспечивающих образовательный процесс с позиции здоровьесбережения. Принцип реализуется в основных направлениях деятельности образовательного учреждения, в том числе при проведении на основе системного подхода валеологического и санитарно-гигиенического воспитания с учетом возрастных особенностей обучающихся.

*Принцип рецептурности* предполагает разработку конкретных профессиональных рекомендаций специалиста с МПО, связанных с охраной, укреплением индивидуального здоровья, развитием личности.

В диссертации выделены *основные функции* системы медико-педагогического образования: ценностно-смысловая, аналитико-прогностическая, организационно-процессуальная, экспертно-мониторинговая, превентивная. Превентивная функция связана с реализацией медико-педагогического подхода в системе образования и строится на основе принципа раннего предупреждения заболеваний и профилактики антисоциального поведения в развитии личности в процессе получения витagenного и профессионального опыта в течение жизни.

Система МПО представлена в виде *концептуальной модели*, под которой понимается аналог системы, отражающий ее ведущий замысел, основные принципы построения и функциональное назначение. Авторская позиция заключается в том, что развитие МПО происходит через непрерывное овладение профессиональными медицинскими и педагогическими знаниями, которые необходимо транслировать в систему общественных отношений, так как только они, являясь внешним механизмом развития общества, способны реально влиять на изменение общественного и индивидуального сознания в сфере охраны здоровья. Показано, что в современной социально-демографической

ситуации система общественных отношений должна строиться на основе ценностного понимания индивидом здоровья. Концептуальная модель включает долгосрочную цель (развитие медико-педагогического направления в ППО, введение в ЕТКС квалификации медика-педагога), непосредственную цель (формирование медико-педагогической компетентности); проектное управление (стратегический, тактический и оперативный уровни); педагогические принципы; прогнозируемый результат (научно обоснованное управление медико-педагогической деятельностью), который ведет от существующей ситуации к планируемой (рис. 1).



Рис. 1. Концептуальная модель медико-педагогического образования

Теоретическим основанием разработки концептуальной модели МПО выбран комплексный подход к изучению человека, который определяет человека как особую системную ценность. Генетическая теория развития человека, разработанная школой Б.Г. Ананьева, предполагает учет взаимосвязи биологического, психического и социального в конкретном человеке, рассматриваемом в его дифференцируемой целостности (индивид, личность, субъект, индивидуальность). Методология исследования базируется на системе научных подходов: интегративного, синергетического, личностно-ориентированного, акмеологического, медико-педагогического, компетентностного, антропологического, реализация которых обеспечивает выделение и изучение образовательных условий и ведущих тенденций развития профессионально значимых личностных новообразований будущего специалиста с медико-педагогическим образованием в процессе формирования его знаний.

Например, *синергетический подход* предполагает, что физическая, социальная и ментальная реальность является нелинейной и сложной, а врачи, педагоги и психологи должны научиться рассматривать человека как сложное нелинейное существо (К. Майнцер). В соответствии с таким подходом развитие медико-педагогических знаний детерминировано системой ценностных отношений к человеку в дифференцируемой целостности. *Медико-педагогический подход*, рассматриваемый как деятельностный, ориентирован на развитие интегративного мышления будущего специалиста и вовлечение его в разнообразные виды деятельности, позволяющие формировать социально-профессиональные и ценностные ориентации личности и формы поведения, востребованные в социально-профессиональной сфере.

Такое понимание методологических подходов к подготовке медико-педагогических кадров представляется наиболее полным. Оно позволяет не только акцентировать внимание на существующей проблеме педагогических кадров в системе среднего профессионального медицинского образования и здоровьесберегающей деятельности в образовательной среде, но и осуществлять поиск содержания образования, реализация которого повлекла бы наименьшие затраты, связанные с формами и сроками обучения.

Предложенная в исследовании интеграция методологических подходов трактуется как необходимое условие развития МПО в системе профессионально-педагогического образования.

1. Специалист с медицинским образованием рассматривается как свободная и целостная личность, способная сделать самостоятельный выбор траектории личностного и профессионального развития, готовая к самореализации в качестве работника лечебного учреждения или педагога образовательного учреждения.

2. К образовательному процессу медицинский работник может быть привлечен только при условии сформированности у него ориентации на

педагогическую деятельность, основанную на медико-педагогической компетентности.

3. Предполагается творчество и психологическая ориентация специалиста на основе принципов гуманизма и милосердия, педагогической и медицинской культуры как в социуме, так и в образовательном процессе.

4. Медико-педагогическая компетентность, профессионализм, личная ответственность специалиста за результаты профессиональной деятельности позволяют ему управлять своим поведением, которое должно быть направлено на поддержание устойчивых и толерантных взаимоотношений в системе «человек—человек».

5. Развитие у специалиста медико-педагогической компетентности происходит на основе синергетического единства естественнонаучных и гуманитарных знаний, единой универсальной этики взаимоотношений с больным и здоровым человеком в процессе обучения и воспитания.

В содержание концептуальной модели включена совокупность умений, направленных на пополнение, актуализацию и реализацию медико-педагогической позиции будущего специалиста. В исследовании выделены три уровня умения воплощать единство теоретической и практической готовности и способности к осуществлению профессиональной деятельности. При построении концептуальной модели МПО мы исходили из того, что она должна отражать требования, предъявляемые к личности специалиста, к качеству образования; идеи оптимизации обучения; организацию целостного педагогического процесса в системе профессионального образования. Интегрированная медико-педагогическая деятельность включает медицинскую, педагогическую и превентивную деятельность. Опытнo-поисковая работа по формированию медико-педагогической компетентности у специалистов с медицинским образованием позволила обосновать возможные критерии оценки эффективности медико-педагогического образования (когнитивный, практический, мотивационный, аксиологический), раскрытые в диссертации.

На основе концептуальной модели была разработана *дидактическая модель* медико-педагогического образования (рис. 2). Она спроектирована с учетом действия законов необходимого разнообразия, экстремальности, обратной связи. Основу функционирования дидактической модели составили частные принципы, выражающие специфику медико-педагогического образования.

Дидактическая модель МПО рассмотрена в диссертации для ступеней среднего и высшего профессионального образования, включает те же компоненты, что и концептуальная модель, и тоже состоит из трех уровней: стратегического, тактического, оперативного.

Стратегический уровень отражает умение строить педагогическую систему, предусматривает создание необходимых организационно-педагогических условий с целью формирования профессиональной компетентности у специалиста и характеризует *уровень ее сформированнос-*

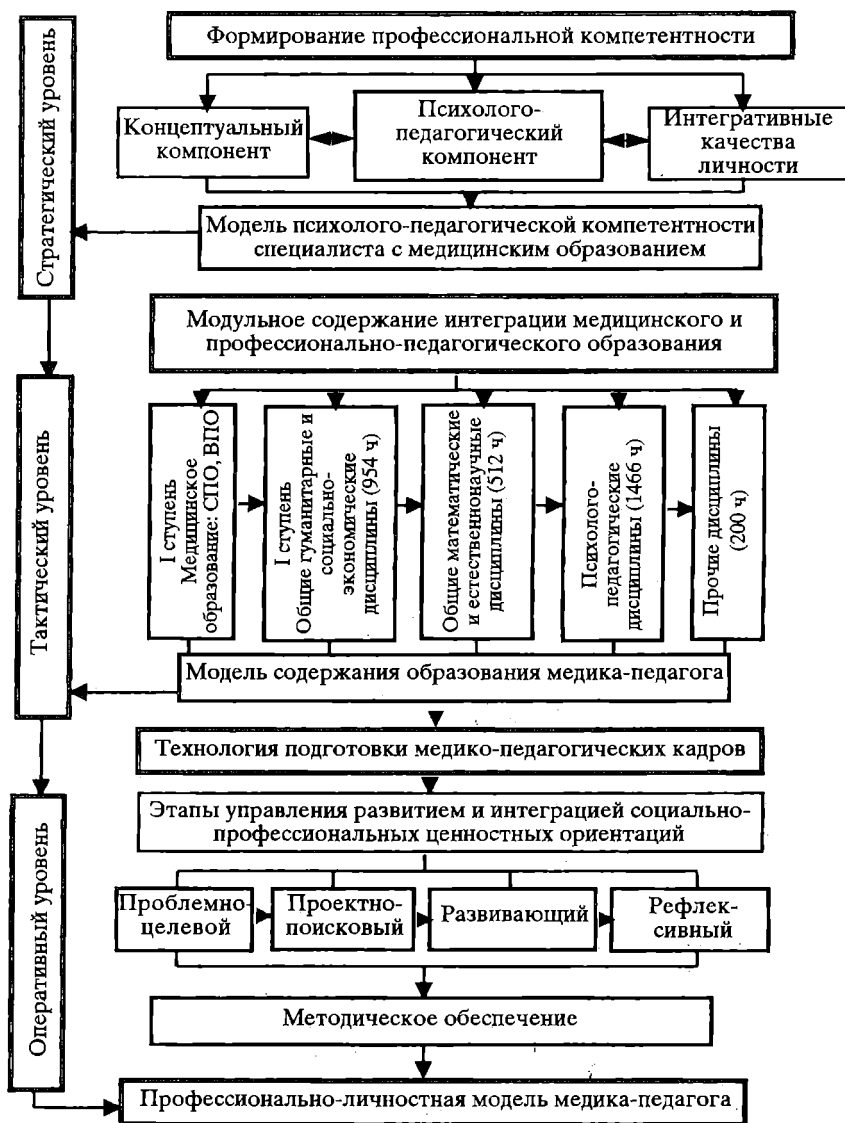


Рис. 2. Дидактическая модель медико-педагогического образования

ти, что отражено в модели психолого-педагогической компетентности специалиста с медицинским образованием. Она создана на основе характеристик медицинской и педагогической деятельности, необходимых личностных социально-профессиональных качеств и включает три компонента: концептуальный, психолого-педагогический и интегративные качества личности. В ней преломляются единство субъектного, объектного и предметного компонентов профессиональной деятельности. *Субъектный компонент* моделирует повышение и сохранение достигнутого уровня медицинских и психолого-педагогических знаний, их актуализацию и реализацию в профессионально-педагогической деятельности; *объектный* — процесс построения и осуществления профессиональной деятельности; *предметный* — достигаемые результаты.

Тактический уровень (две ступени) отражен в формировании у специалиста с медицинским образованием умения педагогически мыслить и действовать, т. е. приводить в движение созданную педагогическую систему и обеспечивать ее функционирование. Этот уровень характеризует подготовку медика-педагога через модульное содержание образования и интеграцию среднего профессионального медицинского и профессионально-педагогического образования. Он заканчивается созданием модели содержания образования медика-педагога. При определении объема медицинского содержания в модели учитывалось следующее: во-первых, обязательная завершенность профессионального медицинского образования (I ступень); а во-вторых, то, что трудовой и правовой статусы педагога профессионального обучения имеют в системе общественных отношений свои границы прав, обязанностей и ответственности в педагогической деятельности, что и определяет его личностное и профессиональное развитие. В содержании МПО выделены пять модулей на основе расчета по системе зачетных кредитов (одна зачетная единица (кредит) составляет 36 академических часов). Модульное содержание обеспечило проектирование и интеграцию личностно-ориентированного образования в зависимости от ступеней и уровней среднего и высшего профессионального образования.

Оперативный уровень представлен совокупностью умений (компетентностей и компетенций), позволяющих осуществлять в процессе обучения логически завершенную систему психолого-педагогических действий; устанавливать взаимосвязи между компонентами содержания образования; проводить медико-педагогическую диагностику образовательного процесса и его участников; учитывать, анализировать и планировать результаты педагогической деятельности. *На этом уровне системы МПО развиваются профессионально-личностные качества медика-педагога. Это отражено в профессионально-личностной модели, которая разработана на основе анализа психолого-педагогической литературы (Т.Д. Барер, Н.В. Басова, А.К. Маркова и др.), исследований деятельности специалистов, работающих в системе «человек—человек». В модели определены общие требования к уровню образованности, воспи-*

танности, развитию личных и профессиональных качеств, состоянию здоровья специалиста. профессионально-личностная модель включает такие компоненты как структурный, содержательный, функциональный, технологический, личностный, здоровьесберегающий, которые рассмотрены в диссертации.

Одним из условий функционирования педагогической системы является организационное и научно-методическое обеспечение процесса подготовки медико-педагогических кадров. Изучение научно-методической и дидактической литературы, анализ опытно-поисковой работы позволили выявить требования к методическому обеспечению медико-педагогического образования. Оно должно быть программно-целевым, системным, обеспечивающим связь теории с практикой, направленным на личностное и профессиональное саморазвитие.

В диссертации обоснован комплекс методического обеспечения медико-педагогического образования.

В *четвертой главе* «Технология медико-педагогического образования» обосновываются системность, многоуровневость и непрерывность содержания медико-педагогического образования, разработанного на основе авторской концепции; предлагается новая технология подготовки медико-педагогических кадров (как личностно-ориентированная и здоровьесберегающая технология профессионального образования); определяются педагогические условия и этапы организации и открытия новых специальностей в образовательном учреждении профессионального образования.

При разработке *технологии подготовки медико-педагогических кадров* мы исходили из личностно-ориентированного образования (Н.А. Алексеев, Э.Ф. Зеер и др.), акмеологических основ личностного и профессионального развития человека (А.А. Деркач, Е.А. Климов), необходимости интеграции педагогических и медицинских научных знаний в воспитании и работе с человеком (Б.Г. Ананьев, П.Ф. Каптерев, Н.И. Пирогов, И.А. Сикорский, К.Д. Ушинский и др.). Личностно-ориентированная технология в диссертации определена как упорядоченная совокупность действий, операций и процедур, направленных на развитие личности, инструментально обеспечивающих достижение диагностируемого и прогнозируемого результата в профессионально-педагогических ситуациях. Здоровьесберегающая технология — это технология, построенная на основе системного и процессуального подходов в образовании, что позволяет обеспечить интеграционное единство форм и методов обучения при взаимодействии обучающихся и педагогов. С учетом изложенных определений технология подготовки МПК может рассматриваться как технология развития и интеграции социально-профессиональных ценностных ориентаций и сохранения здоровья в процессе получения профессионального образования. Технология позволяет:

1) развить социально-профессиональные ценностные ориентации. Технология реализуется в рамках личностно- и социально ориентиро-

ванной парадигмы образования, где воспитание, обучение и развитие рассматриваются как путь развития личности и приобретения социального и профессионального опыта;

2) определить содержание МПО на основании социального и профессионального портрета современного студента и преподавателя с учетом ближайших интересов, приоритетов, ценностных ориентаций, тенденций их изменения. Использование материалов общероссийских социологических исследований, в которых принимал участие колледж, позволяет реализовать эту технологию в учреждениях профессионального образования;

3) осуществить образовательный процесс по принципу обратной связи — связи образовательного учреждения с потенциальными работодателями, имеющими возможность оценить профессионализм и личностные качества специалистов с медико-педагогическим образованием, обеспечить себя кадрами и развить различные формы социального партнерства учреждений профобразования на рынках труда и образовательных услуг;

4) построить процесс обучения на непрерывной и многоуровневой основе и корректировать деятельность образовательного учреждения в зависимости от изменения педагогических, социальных, организационно-правовых или иных условий рынка труда;

5) проводить исследования личностных характеристик обучающихся по различным методикам, осуществлять мониторинг развития ценностных ориентаций и здоровья, использовать объективные методы контроля достижения поставленной цели;

6) комплексно применить методологические подходы, принципы, методы воспитания и обучения, позволяющие развивать на основе интеграции педагогических и медицинских знаний социально-профессиональные ценностные ориентации и сохранять здоровье в процессе получения образования в течение жизни. Реализация технологии подготовки МПК предполагает последовательное выполнение функционально связанных между собой этапов: *проблемно-целевого, проектно-поискового, развивающего и рефлексивного*. Проектирование технологии как здоровьесберегающей и личностно-ориентированной позволяет четко отслеживать и вовремя корректировать формы, методы, средства работы, учитывая интересы, потребности, ценностные ориентации субъектов образовательного процесса и интересы работодателя.

По разработанной технологии проводилось обучение студентов в течение нескольких лет, сначала по предметам гуманитарного и социально-экономического циклов в РМК, а затем преподавателей на факультете повышения квалификации в РГППУ, включая обучение по образовательной программе «Преподаватель высшей школы» и подготовку в аспирантуре.

Государственная политика в области образования в контексте Болонских соглашений предусматривает значительные изменения практически по всем уровням и направлениям профессионального образования и открывает возможность для интеграционных процессов в проектировании

содержания и реализации образовательных программ. Специальность «Профессиональное обучение» ориентирована на подготовку специалистов, осуществляющих весь спектр педагогической деятельности по реализации профессиональных образовательных программ, обеспечивая таким образом систему профессионального образования профессионально-педагогическими кадрами. Отличительная особенность подготовки таких специалистов — интеграция психолого-педагогического, специального и отраслевого компонентов образования по профессиям начального и специальностям среднего профессионального образования. Например, такие специальности, как «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Лабораторная диагностика» и др. в системе СПО медицинского профиля и разделения труда имеют самостоятельные направления и объекты деятельности в здравоохранении, как и аналогичные специальности в системе высшего медицинского образования. Врач-педагог, участвуя в подготовке специалистов со средним медицинским образованием, часто выходит за пределы их необходимой знаниевой компетентности, что чаще всего воспринимается положительно. Вместе с тем наблюдается ухудшение практической составляющей подготовки специалистов ввиду недостаточного представления врачами объекта деятельности работника со средним медицинским образованием, что приводит к возникновению противоречий в выполнении требований и содержания ГОСов.

*Поэтому специалист, имеющий медико-педагогическое образование (медик-педагог), может выполнять функции преподавателя обще-медицинских и медицинских дисциплин по специальностям среднего профессионального образования, а также учителя общеобразовательного учреждения с профильным обучением или специалиста, возглавляющего здоровьесберегающую деятельность в образовательном учреждении и за его пределами.*

Анализ ГОСов по специальностям 060109 Сестринское дело (базовый уровень СПО, квалификация «медицинская сестра») и 030500 Профессиональное обучение показал, что в содержании образования имеются возможности, которые позволяют спроектировать межотраслевую профессиональную образовательную программу и интегративный учебный план. При переводе всего количества часов теоретического обучения в систему кредитов специальность 060109 Сестринское дело получила 144 кредита (для степени бакалавра необходимо 180—240 кредитов). Количество кредитов по гуманитарным, социально-экономическим, общематематическим и естественнонаучным дисциплинам — 18,7, а по стандарту 030500 Профессиональное обучение по аналогичным дисциплинам — 59,4 кредита. Следовательно, для получения высшего ППО на базе заверченного среднего медицинского образования необходимо еще 40,7 кредитов. На основании проведенного исследования предложена модель образовательной программы (бакалавриат), рассчитанной на 1 год 6 месяцев, с использованием дистанционных или очно-заочных

форм обучения, что не противоречит утвержденным ступеням высшего профессионального образования, срокам (не менее 4 лет) и формам получения квалификации «бакалавр». При суммировании разницы количества часов по вышеназванным дисциплинам и количества часов психолого-педагогической подготовки по специальности 030500 Профессиональное обучение получилось необходимое количество кредитов (81,4) для приобретения квалификации по новой специальности «Профессиональное обучение» медико-педагогического направления (табл. 1).

Таким образом, введение уровня бакалавриата в систему профессионального образования и интеграция содержания среднего профессионального медицинского образования с высшим ППО по специальности «Профессиональное обучение» позволят решить проблему обеспечения медико-педагогическими кадрами систему среднего профессионального медицинского образования и организации здоровьесбережения в образовательной среде.

В *пятой главе* «Опытно-поисковая работа по формированию психолого-педагогической компетентности преподавателей колледжа» проводится анализ эффективности созданной системы повышения психолого-педагогической квалификации преподавателей колледжа в системе ППО и разработанного организационно-методического обеспечения, приводятся результаты исследования развития профессионально-личностного потен-

Таблица 1

**Содержание интегративного образования по специальностям  
030500 Профессиональное обучение и 060109 Сестринское дело**

№ п/п	Название дисциплины	Количество часов	Количество часов в кредитах
1	Введение в профессионально-педагогическую специальность	70	1,9
2	Возрастная физиология и психофизиология	100	2,7
3	Общая психология	120	3,3
4	Психология профессионального образования	100	2,7
5	История педагогики и философия образования	90	2,5
6	Общая и профессиональная педагогика	150	4,2
7	Педагогические технологии	80	2,2
8	Методика воспитательной работы	80	2,2
9	Методика профессионального обучения	280	7,7
10	Педагогическая практика	396	11,0
	<i>Итого</i>	1466	40,7
	Разница в часах по гуманитарным и социально-экономическим дисциплинам, математическим и естественно-научным дисциплинам	1466	40,7
	<i>Всего</i>	2932	81,4

циала преподавателей, здоровьесбережения субъектов образовательного процесса.

Цель опытно-поисковой работы — выявление эффективности комплекса организационно-педагогических условий, позволяющих успешно формировать психолого-педагогическую компетентность преподавателей медицинского колледжа и сохранять здоровье субъектов образовательного процесса.

В соответствии с целью опытно-поисковой работы были поставлены задачи исследования: социологическое исследование личностного потенциала преподавателей колледжа; разработка структуры и содержания организационно-методического обеспечения повышения их психолого-педагогической квалификации (профессионально-личностная модель преподавателя, учебные планы, рабочие программы, учебно-методические пособия и рекомендации); оценка и определение критериев эффективности организационно-методического обеспечения повышения квалификации. С целью исследования формирования психолого-педагогической компетентности преподавателей колледжа определялась эффективность:

- дидактического обеспечения;
- организационно-педагогических условий повышения психолого-педагогической квалификации и здоровьесбережения;
- комплекта методического сопровождения процесса повышения психолого-педагогической квалификации.

Для оценки эффективности повышения психолого-педагогической квалификации преподавателей медицинского колледжа в системе ППО использовались данные экспертных оценок и социологического исследования обучающихся на кафедре акмеологии общего и профессионального образования РГППУ. Объективность полученных данных гарантировалась выводами двух экспертных групп: в первую группу входили специалисты с медицинским, а во вторую — с педагогическим образованием. В ходе наблюдений выявлялось следующее: готовность преподавателей колледжа к управлению педагогической деятельностью; отношение преподавателей к продуктивной деятельности; содержание обучения на факультете повышения квалификации; эффективность разработанных курсов «Правовое обеспечение профессиональной деятельности преподавателя» и «Медико-педагогическое обеспечение образовательного процесса».

Эффективность дидактического обеспечения формирования психолого-педагогической компетентности преподавателей колледжа оценивалась по следующим критериям:

- **результативным** (уровень образованности, наличие медицинских и педагогических квалификационных категорий; соответствие содержания обучения по педагогике и психологии профессионального образования потребностям специалистов; умение эффективно применять приобретенные знания и методы профессионального обучения в педагогической деятельности в СПО);

- *нормативным и правовым* (знание правовых актов, регламентирующих педагогическую деятельность в системе профессионального образования; знание требований ГОСов к качеству образования; знание нормативных документов, регулирующих аттестацию педагогических и руководящих работников);

- *социальным* (осознание преподавателями актуальности повышения психолого-педагогической компетентности в современном социуме; наличие ценностной ориентации на здоровьесбережение участников образовательного процесса; использование программно-целевого метода в управлении педагогической деятельностью в системе профессионального образования).

На первом этапе опытно-поисковой работы изучались возможности осуществления психолого-педагогической подготовки преподавателей колледжа в условиях многоуровневой системы ППО; реализовывались концепция непрерывного медицинского образования и авторская образовательная программа по специальности «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»; отслеживались результаты повышения квалификации преподавателей, определялись формальные характеристики. Среди преподавателей РМК было проведено социологическое исследование, которое выявило основные причины их перехода из лечебного учреждения на педагогическую работу: желание проявить свои способности в новом виде деятельности — 49 %; пенсионный возраст — 22 %; вынужденное трудоустройство — 13 %; семейные обстоятельства — 9,5 %; состояние здоровья — 6,5 %. Высшее медицинское образование имели 74 % преподавателей, среднее медицинское — 29 %; два высших образования — 13 %. Как и в любой социальной сфере деятельности, характеризующейся преобладанием явления феминизации, в колледже 100 % преподавателей с медицинским образованием составляют женщины в возрасте от 23 до 60 лет, средний возраст 44,7 года.

На момент начала исследования высшую и первую медицинские квалификационные категории имели 26 %, в том числе 50 % категорий было получено преподавателями во время работы в колледже.

Присвоение квалификационных категорий в системе образования во многом отличается от системы здравоохранения как в содержательном, так и в процессуальном плане. Поэтому при аттестации преподавателя на квалификационную категорию учитывались критерии, не связанные с профессиональной деятельностью в качестве медицинского работника: участие в разработке ГОСов; разработка учебных планов, образовательных и рабочих программ; участие во всероссийских и других конкурсах преподавательского мастерства; ведение научной работы и исследование качества образования выпускников колледжа; отражение педагогического опыта и научно-исследовательской деятельности в научных публикациях, диссертационных исследованиях на присвоение ученой степени кандидата педагогических наук; разработка и издание рецензи-

рованных методических и учебных пособий. Исследование показало, что выбранные критерии аттестации преподавателей колледжа на присвоение квалификационных категорий не считаются завышенными, так как от уровня профессионализма преподавателей зависит качество образования будущих специалистов с медицинским образованием, объект деятельности которых — здоровье человека.

На *втором этапе* осуществлялась работа по формированию психолого-педагогической компетентности преподавателей с медицинским и педагогическим образованием в системе ППО. На кафедре акмеологии общего и профессионального образования РГППУ в период с 1999 по 2006 гг. 99 преподавателей колледжа повысили психолого-педагогическую квалификацию по трем авторским образовательным программам. Вначале обучение проводилось по авторскому учебному плану (184 ч по очной форме обучения). Затем 9 чел. продолжили в 2001 г. обучение на кафедре по следующей авторской программе «Преподаватель высшей школы». В дальнейшем было защищено 4 диссертационных исследования с присвоением ученой степени кандидата педагогических наук. Среди защитившихся 2 чел. имели медицинское образование.

*Третий этап* включал в себя проектирование структуры и содержания образования подготовки специалиста новой квалификации на основе анализа педагогической деятельности работающего специалиста и разработку его профессионально-личностной модели. На этом этапе анализировалось влияние содержания авторских учебных планов повышения квалификации на формирование психолого-педагогической компетентности преподавателей, рост квалификационных педагогических категорий; определялись критерии эффективности созданной системы повышения квалификации. Для этого была осуществлена сравнительная характеристика уровня квалификации преподавателей колледжа с педагогическими работниками системы СПО и НПО России. Показатели уровня квалификационных категорий преподавателей колледжа выше, чем в целом по стране, в среднем на 3,5 %, что свидетельствует о постоянном стремлении последних к повышению квалификации и профессионализма. Процент преподавателей с высшим образованием в колледже выше, чем по России, на 5,5 %, а по Уральскому федеральному округу на 16,2 %, что свидетельствует о достаточно высоком статусе образовательного учреждения и обеспеченности в нем условий для реализации разноуровневых образовательных программ. Внедренная система повышения психолого-педагогической квалификации преподавателей, в том числе с медицинским образованием, в системе ППО потребовала определения критериев оценки ее эффективности. Руководствуясь действующим законодательством в сфере аттестации педагогических и руководящих работников образовательных учреждений и результатами научных исследований в сфере профессионального развития специалиста (Н.С. Глуханюк, А.А. Деркач, Н.В. Кузьмина), эффективность формирования психолого-педагогической компетентности препода-

вателей оценивали по критериям, которые считаем достаточными и эффективными: квалификация, профессионализм, продуктивность, развитие профессионально-личностного потенциала.

*Первый критерий — квалификация.* После повышения квалификации в РГППУ в 2000 г. 72 % из числа обученных преподавателей повышением и подтверждением квалификационной категории доказали эффективность обучения; в 2003 — 2004 гг. — 55 %. Не произошло понижения квалификационной категории ни у одного преподавателя. Специалисты с медицинским образованием (95 %) за весь период опытно-поисковой работы также прошли повышение психолого-педагогической квалификации в РГППУ: из них с 1999 по 2006 гг. повысили и подтвердили высшую или первую квалификационные категории 90 % от числа специалистов колледжа, имеющих медицинское образование. Таким образом, в целом количество преподавателей с 2000 по 2006 гг. с высшей категорией увеличилось на 19 %; соответственно за счет получения высшей категории в этот период снизилось количество лиц с первой категорией на 7 %. Следовательно, после повышения психолого-педагогической квалификации получили более высокую квалификационную категорию 60 % работающих преподавателей. Процент преподавателей с медицинским образованием, имеющих высшую квалификационную категорию, увеличился на 14,5 %, а у преподавателей с педагогическим образованием — на 9,9 %; соответственно с первой квалификационной категорией уменьшился на 4,5 и 14,8 %.

*Второй критерий — профессионализм.* Этот критерий определялся по результатам и методике проведения первого этапа аттестации педагогических и руководящих работников системы образования Свердловской области, разработанной Институтом развития регионального образования, и аналитическим отчетам преподавателей. Критерий «профессионализм» выражается в баллах и оценивает педагогическую деятельность, т. е. профессиональную и эффективную активность педагога в воздействии на личность обучающегося.

*Третий критерий — продуктивность.* По этому критерию оценивались сохранение контингента, освоение обучающимися ГОСов, результаты инновационной деятельности преподавателя, качество образования выпускников, а также учебно-методическое обеспечение образовательного процесса, которое, например, с 94,3 п.л. в 2000 г. возросло до 220 п.л. в 2005 г.

*Четвертый критерий — развитие профессионально-личностного потенциала.* Для исследования профессионально-личностного потенциала педагогов использовалась методика «Диагностика креативности и познавательных потребностей» (Л.Я. Гозман, М.В. Кроз, М.В. Латинская), которая позволяет выявить степень выраженности творческой направленности личности, а также познавательных потребностей, т. е. стремления субъекта к приобретению знаний об окружающем мире. Творческие способности и творческий потенциал обнаруживаются в уровне развития интеллекта,

**Сведения о развитии профессионально-личностного потенциала преподавателей колледжа**

№ п/п	Направления диагностики	Уровень, %			
		очень низкий	низкий	средний	высокий
1	Креативные способности	—	16	47	35
2	Познавательные потребности	—	12	41	47
3	Ригидность	9	56	29	6
4	Авторитарность	—	59	35	6

профессионализма, социально-профессиональной направленности. Творческий потенциал можно считать интегративным показателем профессионально-личностного потенциала преподавателя (табл. 2).

Таким образом, результаты исследования показали, что разработанное организационно-методическое обеспечение повышения психолого-педагогической квалификации преподавателей колледжа в системе ППО позволяет обеспечить качество подготовки и сформировать медико-педагогическую компетентность на основе интеграции медицинских, педагогических, психологических и других знаний об обучении и воспитании человека. Это позволило частично реализовать медико-педагогическую функцию в системе профессионально-педагогического образования.

В диссертации отмечается, что исследована одна из актуальных социально-педагогических проблем — теория и технология подготовки МПК в среднем профессиональном образовании. Работа выполнена на четырех уровнях познания: методологическом, теоретическом, методическом, технологическом. На *методологическом уровне* осмыслена сущность базовых понятий и категорий профессиональной педагогики, МПО, определены методы его исследования, выделены и систематизированы принципы построения МПО, отражающие его специфику. На *теоретическом и методическом уровнях* разработаны теоретико-методологические основы медико-педагогического образования, обоснованы подходы, построены концептуальная и дидактическая модели этой системы. На *технологическом уровне* разработаны для педагогической практики технология подготовки МПК, комплект методического обеспечения процесса формирования медико-педагогической компетентности и реализации медико-педагогического подхода к здоровьесбережению в образовательной среде.

В *заключении* диссертации сформулированы основные выводы.

1. Показано, что развитие общества предъявляет высокие требования к качеству образования и состоянию здоровья выпускников образовательных учреждений разных типов и видов, обуславливая тем самым социально-педагогический заказ на подготовку медико-педагогических кадров.

2. Установлено, что в подготовке медико-педагогических кадров медико-педагогическое образование рассматривается в качестве системообразующего фактора успешности их профессионально-педагогической и здоровьесберегающей деятельности.

3. Определены необходимые условия для теоретического рассмотрения института медико-педагогического образования: современные тенденции образовательной политики в направлении развития профессионального образования; непротиворечащее законодательство в сфере образования и сфере охраны здоровья детей и молодежи, отвечающее социальной политике государства; междисциплинарные взаимодействия научного познания человека; интеграционные медико-педагогические процессы, обеспечивающие развитие медико-педагогического образования (этапы, направления, формы медико-педагогического подхода); комплексный подход к изучению человека как объекта и субъекта профессиональной деятельности; многоуровневое и опережающее профессиональное образование, непрерывность и ступенчатость в обучении, ориентированные на гуманизацию, здоровьесбережение; компетентностный подход к проектированию государственных образовательных стандартов третьего поколения с учетом вхождения России в Болонский процесс.

4. Разработан понятийный аппарат исследования: введены и обоснованы сущность понятий «медико-педагогическое образование», «медико-педагогические кадры», «здоровьесбережение в профессиональной деятельности», «профессиональная подготовка специалистов с медико-педагогическим образованием», «специалист с медико-педагогическим образованием», «медико-педагогическая компетентность»; уточнены понятия «принцип здоровьесбережения», «технология подготовки медико-педагогических кадров», «медик-педагог», «медико-педагогическая диагностика», «медико-педагогический подход».

5. Теоретически обоснован медико-педагогический подход к организации здоровьесбережения в современной системе образования, что позволило идентифицировать его как метод, ориентированный на развитие интегративности мышления специалиста и определяющий содержание подготовки медико-педагогических кадров в системе профессионального образования.

6. Особой формой познавательной и практической деятельности медико-педагогических кадров в социальной сфере и разделении труда следует считать использование комплексного подхода к изучению человека как объекта и субъекта профессиональной деятельности.

7. Разработана система многоуровневого и непрерывного медико-педагогического образования и его концептуальная модель, включающая идею, принципы построения и функциональные назначения, долгосрочные и непосредственные цели, проектное управление и прогнозируемый результат, направленный на введение новой квалификации медика-педагога в ППО и улучшение социальной и демографической ситуации в стране.

8. Разработаны и систематизированы частные принципы, отражающие специфику подготовки медико-педагогических кадров: а) принципы, сочетающие интересы личности и общества в сфере здоровьесбережения (стратегического единства, соблюдение прав человека в сфере охраны здоровья, социальной активности, легитимности, ответственности, социальной обусловленности); б) содержательные принципы МПО (интеграции, развития, вариативности, двухступенчатости, ориентированности на практику, программно-целевого планирования, комплексности, аксиологичности, валеологичности); в) принципы медико-педагогической деятельности (многоаспектности, ситуационной и индивидуальной активности, здоровьесбережения, раннего предупреждения и профилактики, витagenности, рецептурности).

9. Структура дидактической модели медико-педагогического образования включает в себя три уровня: стратегический (формирование профессиональной компетентности); тактический (модульное содержание интеграции образования); оперативный (технология подготовки медико-педагогических кадров). Содержание МПО разработано на основе содержания завершённого медицинского образования по специальности 060109 Сестринское дело (базовый уровень среднего профессионального образования) и содержания образования по специальности 030500 Профессиональное обучение.

10. Создана технология подготовки МПК, позволяющая управлять развитием социально-профессиональных ценностей специалистов и здоровьесбережением в процессе их подготовки. Технология представляет собой совокупность упорядоченных организационно-педагогических действий, построенных на основе принципов, условий, связей в содержании образовательных программ, что позволило эффективно формировать психолого-педагогическую компетентность у преподавателей среднего профессионального медицинского образования.

11. Разработано организационно-методическое и правовое обеспечение подготовки МПК, способствующее формированию медико-педагогической компетентности специалистов. Выделены четыре уровня правового обоснования: 1) нормативные правовые акты международного законодательства, регулирующие Болонский процесс; 2) законодательство в сфере охраны здоровья детей и молодежи России; 3) законодательство, предоставляющее правовую возможность введения института медико-педагогического образования в систему профессионально-педагогического образования; 4) нормативные правовые акты государственной власти субъектов Российской Федерации.

12. Создан комплект методического обеспечения, который включает ГОСы, учебные планы, образовательные и рабочие программы, модули обучения; шесть учебных пособий и методических рекомендаций, которые могут быть применены в образовательном процессе.

13. Исследование показало, что технология подготовки МПК станет возможной и целесообразной, если она будет строиться на принципах дидак-

тики, формах и методах обучения, обеспечивающих перенос акцента с медицинской и педагогической деятельности на новый интегрированный вид деятельности, что может обеспечить новая функция профессионально-педагогического образования в социальной сфере — медико-педагогическая.

14. Выделены этапы организации подготовки специалиста новой квалификации в учреждении профессионального образования, что может быть использовано при подготовке по другим специальностям.

15. Вопрос подготовки специалистов с медико-педагогическим образованием требует принятия решения на федеральном уровне органов государственной власти.

Проведенные исследования не претендуют на исчерпывающую полноту разработки проблемы, актуальными остаются вопросы расширения предметной области профессионально-педагогического образования и введения в него института медико-педагогического образования на федеральном уровне.

### ***Под научным руководством докторанта выполнены диссертационные исследования***

1. Втюрина Г.В. Организационно-методическое обеспечение подготовки специалистов новых квалификаций в колледже [Текст] / Г.В. Втюрина. — Екатеринбург, 2005. — 247 с. (15,4 п.л.).

2. Хохолуш М.С. Развитие социально-профессиональных ценностных ориентаций студентов колледжа [Текст] / М.С. Хохолуш. — Екатеринбург, 2005. — 129 с. (8 п.л.).

Основные положения диссертационного исследования отражены в 198 публикациях автора (объем 145,2 п.л.), в том числе по теме исследования — 92, часть которых приведена ниже.

#### ***1. Монографии, книги, брошюры***

3. Резер Т.М. Теория и технология подготовки медико-педагогических кадров в среднем профессиональном образовании [Текст] / Т.М. Резер. — М.: Гуманит. издат. центр Владос, 2007. — 329 с. (21 п.л.).

4. Резер Т.М. Теоретические основы интеграции педагогического и медицинского образования [Текст]: материалы выступления / Т.М. Резер. — Бюро УрО РАО. — Екатеринбург, 2007. — 69 с.

5. Резер Т.М. Здоровьесбережение в профессиональной подготовке специалиста [Текст] / Т.М. Резер. — Екатеринбург: Изд-во ГОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т», 2005. — 120 с. — Тираж 500 экз. (7,5 п.л.).

6. Втюрина Г.В. Организационно-методическое обеспечение подготовки специалистов новых квалификаций в колледже [Текст] / Г.В. Втюрина, Т.М. Резер. — Екатеринбург: Изд-во ГОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т», 2005. 216 с. — Тираж 500 экз. (13,5 п.л.).

7. Резер Т.М. Учебный процесс и здоровье учащихся [Текст] / Т.М. Резер. — М.: Издат. центр АПО, 2002. — 51 с. — Тираж 1500 экз. (2,5 п.л.).

8. Резер Т.М. Нормативно-правовое обеспечение деятельности ИПР учреждений профессионального образования [Текст] / Т.М. Резер. — М.: Издат. центр НОУ ИСОМ, 2005. — 52 с. — Тираж 300 экз. (3,3 п.л.).

9. Резер Т.М. Профессиональная деформация личности педагога [Текст]: акад. докл. / Т.М. Резер: Науч.-образоват. центр УрО РАО. — Екатеринбург, 2006. 30 с. — Тираж 200 экз. (2 п.л.).

**II. Научные статьи в периодических изданиях, рекомендуемых для публикации основных научных результатов на соискание ученой степени доктора наук**

10. Резер Т.М. Медицина и педагогика на пути интеграции [Текст] // Педагогика. — 2007. — № 7. — С. 83—90.
11. Резер Т.М. Медико-педагогический подход к организации здоровьесберегающей деятельности [Текст] / Т.М. Резер // Педагогика. — 2006. — № 5. — С. 29—37.
12. Резер Т.М. Профильное обучение и здоровье школьников [Текст] / Т.М. Резер // Нар. образование. — 2006. — № 8. — С. 148—152.
13. Резер Т.М. Начальное профессиональное медицинское образование [Текст] / Т.М. Резер // Проф. образование. — 2005. — № 1. — С. 14.
14. Резер Т.М. Абитуриент 2001: состояние физического и психического здоровья [Текст] / Т.М. Резер // Соц. исслед. — 2001. — № 11. — С. 118—122.
15. Резер Т.М. Охрана здоровья здоровых как современная тенденция воспитательной деятельности ССУЗов [Текст] / Т.М. Резер // Сред. проф. образование. — 2005. — № 6. — С. 15—17.
16. Резер Т.М. Здоровьесберегающие технологии в образовательных учреждениях [Текст] / Т.М. Резер // Школ. технологии. — 2003. — № 5. — С. 219.
17. Резер Т.М. Профессиональная деформация педагога [Текст] / Т.М. Резер // Проф. образование. — 2006. — № 2. — С. 12—14.
18. Резер Т.М. К вопросу о «школьном стрессе» и психическом здоровье студентов колледжа [Текст] / Т.М. Резер [и др.] // Вестн. Ин-та развития образования и повышения квалификации пед. кадров при ЧГПУ. Сер. 3. Актуальные проблемы образования подрастающего поколения. — 2004. — № 25. — С. 251—254.
19. Резер Т.М. Медико-социальные подходы к организации полового воспитания и сексуального образования [Текст] / Т.М. Резер // Соц. исслед. — 2003. — № 1. — С. 102—108.
20. Резер Т.М. Образовательное законодательство: развитие или стагнация? [Текст] / Т.М. Резер // Проф. образование. — 2005. — № 3. — С. 11—13.
21. Резер Т.М. Системный подход в организации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях [Текст] / Т.М. Резер // Образование и наука. Изв. УрО РАО. — 2002. — № 1. — С. 48—60.
22. Резер Т.М. О медико-педагогической диагностике образовательного процесса [Текст] / Т.М. Резер // Вестн. Ин-та развития образования и повышения квалификации пед. кадров при ЧГПУ. Сер. 3. Актуальные проблемы образования подрастающего поколения. — 2004. — № 25. — С. 246—251.
23. Резер Т.М. Целевая контрактная подготовка — составляющая социального партнерства [Текст] / Т.М. Резер // Проф. образование. — 2006. — № 8. — С. 26—27.
24. Резер Т.М. О развитии ценностных ориентаций студентов системы среднего профессионального образования [Текст] / Т.М. Резер, М.С. Хохолуш // Образование и наука. Изв. УрО РАО. — 2004. — № 3 (27). — С. 74—80.
25. Резер Т.М. Влияние психического здоровья на межличностные отношения в образовательном процессе [Текст] / Т.М. Резер // Интеграция образования. — 2006. — № 1. — С. 99—104.
26. Резер Т.М. Здоровый образ жизни как медико-педагогическая категория [Текст] / Т.М. Резер // Вестн. Ин-та развития образования и повышения квалификации пед. кадров при ЧГПУ. Сер. 3. Актуальные проблемы образования. — 2004. — № 22. — С. 327—330.
27. Резер Т.М. Профессиональное воспитание будущего специалиста [Текст] / Т.М. Резер // Врач (разд. образование). — 2001. — № 9. — С. 45.

28. Резер Т.М. Развитие ценностных ориентаций студентов как условие развития личности в системе среднего профессионального образования [Текст] / Т.М. Резер [и др.] // Вестн. Ин-та развития образования и повышения квалификации пед. кадров при ЧГПУ. Сер. 3. Актуальные проблемы образования. — 2004. — № 22. — С. 429—432.

29. Резер Т.М. Значение подготовки специалистов среднего медицинского звена службы клиничко-диагностической лаборатории [Текст] / Т.М. Резер, Л.Г. Рязина, Г.Н. Зуева // Клин. лаб. диагностика (разд. образование). — 1997. — № 6. — С. 74.

30. Резер Т.М. Профильное обучение как фактор риска для здоровьесбережения в образовательном процессе [Текст] / Т.М. Резер // Вестн. Челяб. гос. пед. ун-та. — 2006. — № 2. — С. 73—81.

### **III. Статьи в сборниках научных трудов и журналах**

31. Резер Т.М. Медико-педагогическое образование в контексте Болонских соглашений [Текст] / Т.М. Резер // Актуальные проблемы современного профессионального образования: материалы Междунар. науч.-практ. конф. «Педагогическое образование в педагогических и непедагогических вузах и колледжах», 1—2 нояб. 2006 г. — М.: Педагогика, 2006. — С. 221—229 (0,9 п.л.).

32. Резер Т.М. Организация здоровьесбережения в образовательных учреждениях в современных условиях [Текст] / Т.М. Резер // Образование и наука. Будущее в ретроспективе: науч.-метод. сб. / авт.-сост. Е.В. Ткаченко. — Екатеринбург: Изд-во УрО РАО, 2005. — С. 256—269 (0,8 п.л.).

33. Резер Т.М. Здоровьесбережение в профессиональной подготовке медика-педагога [Текст] / Т.М. Резер // Сборник научных трудов III Международной научно-методической конференции преподавателей вузов, ученых и специалистов «Высокие технологии в педагогическом процессе» (январь 2002 г.): в 2 ч. — Н. Новгород, 2002. — Вып. 5. — Ч. 1. — С. 303—306.

34. Резер Т.М. Реализация дидактических принципов в подготовке специалистов со средним профессиональным образованием медицинского профиля [Текст] / Т.М. Резер, Г.В. Втюрина // Вестн. учеб.-метод. об-ния по проф.-пед. образованию. Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. проф.-пед. ун-та, 2000. — Вып. 1 (26). — С. 151—154.

35. Резер Т.М. Вопросы интеграции медицинского образования в системе профессионально-педагогического образования [Текст] / Т.М. Резер // Вестн. учеб.-метод. об-ния по проф.-пед. образованию. Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. проф.-пед. ун-та, 2000. Вып. 2 (27). С. 124—126.

36. Резер Т.М. К вопросу об актуальности профессиональной подготовки медика-педагога [Текст] / Т.М. Резер // Вестн. учеб.-метод. об-ния по проф.-пед. образованию. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2003. — Вып. 1 (32). — С. 75—79.

37. Резер Т.М. Человек, здоровье, творчество [Текст] / Т.М. Резер // Педагогические системы развития творчества: материалы IV Всерос. науч.-практ. конф., 19—20 дек. 2005 г. — Екатеринбург: Рос. гос. пед. ун-т, 2005. — С. 55—63.

38. Резер Т.М. О мониторинге здоровья студентов [Текст] / Т.М. Резер // V Междунар. конф. «Экология и жизнь»: сб. науч. тр. — Пенза: Изд-во Пенз. гос. пед. ун-та, 2002. — С. 108—112.

39. Резер Т.М. Здоровьесбережение в профессиональной подготовке медика-педагога [Текст] / Т.М. Резер // Проблемы образования в современной России: сб. науч. ст. Всерос. науч.-практ. конф. — Пенза: Изд-во Пенз. гос. пед. ун-та, 2002. — С. 136—138.

40. Резер Т.М. Формирование ценностных ориентаций как элемент воспитания будущих специалистов [Текст] / Т.М. Резер, М.Б. Гуляева, М.С. Хохолуш // Модер-

низация системы профессионального образования на основе регулируемого эволюционирования: материалы Всерос. науч.-практ. конф.: в 2 ч. — М., 2002. — Ч. I. — С. 140—144.

41. Резер Т.М. Колледж в контексте опережающего профессионального образования [Текст] / Т.М. Резер // Мед. помощь. — 1998. — № 3. — С. 29—31.

42. Резер Т.М. Жизненные ценности учащейся молодежи среднего города [Текст] / Т.М. Резер [и др.] // Воспитательная работа в новых условиях: опыт учреждений профессионального образования. — М., 2003. — С. 130—142.

43. Резер Т.М. Отношение учащейся молодежи к репродуктивному здоровью [Текст] / Т.М. Резер, М.Б. Гуляева, Н.А. Кардонская // Воспитательная работа в новых условиях: опыт учреждений профессионального образования. — М., 2003. — С. 97—102.

44. Резер Т.М. О воспитании среднего медицинского работника [Текст] / Т.М. Резер // Первая мед. помощь. — 2001. — № 4. — С. 40—41.

45. Резер Т.М. Роль правовой культуры в формировании личности специалиста [Текст] / Т.М. Резер // Теория и методика непрерывного профессионального образования: сб. науч. тр. Всерос. науч.-метод. конф.: в 2 т. — Тольятти: Изд-во Тольят. гос. ун-та, 2002. — Т. 2. — С. 69—71.

46. Резер Т.М. Формирование ценностных ориентаций у студентов как условие развития творчества [Текст] / Т.М. Резер [и др.] // Педагогические системы развития творчества в учреждениях профессионального и дополнительного образования: материалы Всерос. науч.-практ. конф., 5—6 нояб. 2002 г. — Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. проф.-пед. ун-та, 2002. — С. 91.

47. Резер Т.М. О психическом здоровье обучающихся [Текст] / Т.М. Резер // Личностно-ориентированное профессиональное образование: материалы III Всерос. науч.-практ. конф., 28—29 окт. 2003 г. — Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. проф.-пед. ун-та, 2003. — С. 263—269.

48. Резер Т.М. Творческая деятельность учащихся как условие развития личностных качеств специалистов системы начального и среднего профессионального образования [Текст] / Т.М. Резер, М.С. Хохолуш // Педагогические системы развития творчества: материалы 2-й Всерос. науч.-практ. конф., 9—10 дек. 2003 г. — Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2003. — С. 97—101.

49. Резер Т.М. О необходимости развития медицинских знаний у школьников [Текст] / Т.М. Резер // Акмеология общего и профессионального образования: материалы Регион. науч.-практ. конф., 6—7 апр. 2004 г. — Екатеринбург: Изд-во ГОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т», 2004. — С. 148—154.

50. Резер Т.М. Влияние психического здоровья на действие законов акмеологии [Текст] / Т.М. Резер // Акмеология профессионального образования. — Екатеринбург: Изд-во ГОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т», 2005. — С. 132—141.

51. Резер Т.М. Профессиональные деформации педагога как фактор риска для здоровья субъектов образовательного процесса [Текст] / Т.М. Резер // Личностно-развивающее профессиональное образование: материалы Междунар. науч.-практ. конф., 17—18 нояб. 2005 г. — Екатеринбург: Изд-во ГОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т», 2005. — С. 224—226.

52. Резер Т.М. Об актуальности проектирования медико-педагогического образования [Текст] / Т.М. Резер // Акмеология профессионального образования: материалы III Науч. практ. конф., 14—15 марта 2006 г. — Екатеринбург: ГОУ ВПО «Рос. гос. пед. ун-т», 2006. — С. 165—172.

53. Резер Т.М. Непрерывность в системе медико-педагогического образования [Текст] / Т.М. Резер // Управление качеством образования: проблемы непрерывно-

го образования: материалы V Междунар. науч.-практ. конф., 4—5 апр. 2006 г. — Екатеринбург: Рос. гос. пед. ун-т, 2006. — С. 104—106.

54. Резер Т.М. Человек и здоровье [Текст] / Т.М. Резер // Человек. Культура. Образование: материалы науч. конф., 20—21 окт. 2006 г. — Уфа: Изд-во БГПУ, 2006. — С. 117—121.

55. Резер Т.М. Общие проблемы в сфере здоровьесбережения [Текст] / Т.М. Резер // Среднее профессиональное образование медицинского и фармацевтического профиля в условиях модернизации здравоохранения и образования: состояние, перспективы развития: сб. материалов Межрегион. науч.-практ. конф., 19—20 окт. 2005 г. — Екатеринбург: СОМК, 2006. — С. 113—118.

56. Резер Т.М. О понятийном аппарате медико-педагогического образования [Текст] / Т.М. Резер // Профессиональная педагогика: становление и пути развития: материалы науч.-практ. конф., 11—12 апр. 2006 г.: в 3 ч. — Екатеринбург: Рос. гос. проф.-пед. ун-т, 2006. — Ч 1. — С. 134—140.

57. Резер Т.М. Об образовательном компоненте системы охраны здоровья [Текст] / Т.М. Резер // IV Регион. науч.-практ. конф. «Образование в Уральском регионе: научные основы развития и инноваций», 20—21 февр. 2006 г. — Екатеринбург: Издат. дом «АКВА-ПРЕСС», 2006. — С. 255—262.

#### **IV. Учебные, учебно-методические пособия, методические рекомендации**

58. Резер Т.М. Развитие социально-профессиональных ценностных ориентаций студентов системы среднего профессионального образования [Текст]: учеб. пособие / Т.М. Резер, М.С. Хохолуц; Рос. гос. проф.-пед. ун-т. — Екатеринбург, 2005. — 146 с. — Тираж 500 экз. (7,2 п.л.).

59. Резер Т.М. Основы права и правового обеспечения в профессиональной деятельности преподавателя [Текст]: учеб. пособие / Т.М. Резер. — Екатеринбург: Изд-во ГОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т», 2005. — 169 с. — Тираж 500 экз. (10,5 п.л.).

60. Резер Т.М. Здоровьесохраняющая технология в образовательном учреждении [Текст]: учеб.-метод. пособие / Т.М. Резер. — Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2002. — 101 с. — Тираж 300 экз. (6,3 п.л.).

61. Резер Т.М. Мониторинг функционирования и развития городского лица [Текст]: метод. рекомендации для общеобразоват. учреждений / Т.М. Резер. — Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. пед. ун-та, 2000. — 112 с. — Тираж 100 экз. (7 п.л.).

62. Резер Т.М. Сборник локальных нормативных правовых актов медицинского колледжа [Текст] / Т.М. Резер. — Ревда, 1999. — 117 с. — Тираж 200 экз. (7,3 п.л.).

63. Резер Т.М. Проект образовательного стандарта по специальности «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» [Текст] / Т.М. Резер, Т.И. Шкарина. — Ревда, 1999. — 27 с. — Тираж 100 экз. (1,7 п.л.).

#### **V. Тезисы докладов и выступлений на конференциях и симпозиумах**

64. Резер Т.М. Значение непрерывной профессиональной образовательной программы в подготовке специалиста [Текст] / Т.М. Резер // Тезисы 2-й Всероссийской научной конференции. — Саратов, 1998. — С. 76.

65. Резер Т.М. Развитие и воспитание личности в системе непрерывного общего и профессионального образования [Текст] / Т.М. Резер, Т.И. Шкарина // Методология, теория и методика формирования научных понятий у учащихся школ и студентов вузов: тез. докл. 2-й Всерос. науч.-практ. конф. — Челябинск: Факел, 1998. — С. 12—13.

66. Резер Т.М. О подготовке иновой интегрированной специальности медик-педагог [Текст] / Т.М. Резер // Инновации в профессиональном и профессионально-педагогическом образовании: тез. докл. 7-й Всерос. науч.-практ. конф., 22—26 нояб. 1999 г. — Екатеринбург: Изд-во Урал. проф.-пед. ун-та, 1999. — С. 142—143.

67. Резер Т.М. Новая интегрированная специализация медик-педагог [Текст] / Т.М. Резер // Инновации в профессиональном и профессионально-педагогическом образовании: тез. докл. 7-й Рос. науч.-практ. конф., 22—26 нояб. 1999 г. — Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. проф.-пед. ун-та, 1999. — С. 43.

68. Резер Т.М. Акмеологический аспект профессиональной подготовки медика-педагога [Текст] / Т.М. Резер // Личностно-ориентированное профессиональное образование: тез. докл. Регион. науч.-практ. конф., 20—21 нояб. 2001 г. — Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. проф.-пед. ун-та, 2001. — С. 66—68.

69. Резер Т.М. Проблема сохранения и укрепления здоровья обучающихся среднего профессионального образования [Текст] / Т.М. Резер [и др.] // Здоровьесохраниющее образование в условиях личностно-ориентированной модели: тез. докл. Всерос. науч.-практ. конф. — Красноярск, 2001. — С. 80—82.

70. Резер Т.М. К вопросу медико-педагогического сопровождения развития ребенка [Текст] / Т.М. Резер // Проблемы детской антропологии: тез. докл. Всерос. науч.-практ. конф., 20—21 нояб. 2001 г. — Ставрополь: Кавказ. край, 2001. — С. 158—159.

71. Резер Т.М. О профессиональной компетентности специалиста [Текст] / Т.М. Резер // Высокие технологии в педагогическом процессе: тез. докл. III Междунар. научн.-метод. конф. препод. вузов, ученых и специалистов, 30—31 янв. 2002 г.: в 2 т. — Н. Новгород: ВГИПА, 2002. — Т. 1. — С. 129.

72. Резер Т.М. Об актуальности профессиональной подготовки медика-педагога [Текст] / Т.М. Резер // Образование в Уральском регионе: научные основы развития: тез. докл. II Науч.-практ. конф., 12—15 марта 2002 г. — Екатеринбург: Изд-во УрО РАО, 2002. — С. 97—99.

73. Резер Т.М. Личностный подход в воспитании гражданина, человека культуры и нравственности [Текст] / Т.М. Резер // Тезисы докладов Международной научно-практической конференции, 15—16 мая 2002 г. — Ростов н/Д.: Изд-во Рост. гос. пед. ун-та, 2002. — С. 68—69.

74. Резер Т.М. Проведение итоговой государственной аттестации по специальности «Лабораторная диагностика» [Текст] / Т.М. Резер // Психодидактика высшего и среднего образования: тез. 4-й Всерос. межвуз. науч.-практ. конф., 25—28 марта 2002 г. — Барнаул: Изд-во Барнаул. гос. пед. ун-та, 2002. — С. 97—98.

75. Резер Т.М. О необходимости разработки межотраслевой стратегии в вопросе сохранения репродуктивного здоровья населения [Текст] / Т.М. Резер // Тезисы III Региональной научно-практической конференции «Образование в Уральском регионе: научные основы развития и инноваций». — Екатеринбург, 2005. — С. 132—133.

#### **VI. Государственные образовательные стандарты, образовательные и учебные программы**

76. Санология [Текст]: Пример. прогр. по спец. 0407 Лабораторная диагностика: базовое образование / ВУНМЦ. — М., 1997. — 17 с. (в соавт.).

77. Государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования [Текст]: Государственные требования к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников по специальности 0407 Лабораторная диагностика (базовый уровень среднего медицинского профессионального образования) / ВУНМЦ. — М., 1997. — 26 с.

78. Государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования [Текст]: Государственные требования к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников по специальности 0407 Лабораторная диагностика (повышенный уровень среднего медицинского профессионального образования) / ВУНМЦ. — М., 1998. — 24 с. (в соавт.).

79. Резер Т.М. История политических и правовых учений [Текст]: Пример. прогр. по спец. 0407 Лабораторная диагностика: базовое образование / Т.М. Резер. — М.: ВнВБД, 2000. — С. 279—291.

80. Резер Т.М. Правовое обеспечение профессиональной деятельности: Пример. прогр. по спец. 0407 Лабораторная диагностика: базовое образование / Т.М. Резер. — М.: ВнВБД, 2000. — С. 42—50.

81. Резер Т.М. Управление лабораторной службой: Пример. прогр. по спец. 0407 Лабораторная диагностика: базовое образование / Т.М. Резер, В.П. Березин. — М.: ВнВБД, 2000. — С. 19—41.

82. Резер Т.М. Рабочая программа по правовому регулированию в сфере образования [Текст] / Т.М. Резер. — Екатеринбург: Рос. гос. проф.-пед. ун-т, 2002. — 10 с.

83. Резер Т.М. Рабочая программа по здоровьесберегающим технологиям [Текст] / Т.М. Резер. — Екатеринбург: Рос. гос. проф.-пед. ун-т, 2002. — 17 с.

84. Резер Т.М. Медико-педагогическое обеспечение образовательного процесса [Текст]: рабочая прогр. — Екатеринбург: Рос. гос. проф.-пед. ун-т, 2004. — 18 с.

85. Резер Т.М. Правовое обеспечение профессиональной деятельности преподавателя [Текст]: рабочая прогр. — Екатеринбург: Рос. гос. проф.-пед. ун-т, 2004. — 15 с.

86. Резер Т.М. Менеджмент в образовательном учреждении [Текст]: рабочая прогр. — Екатеринбург: Рос. гос. проф.-пед. ун-т, 2004. — 21 с.

87. Резер Т.М. Маркетинг образовательных услуг [Текст]: рабочая прогр. — Екатеринбург: Рос. гос. проф.-пед. ун-т, 2004. — 24 с.

Подписано в печать 18.09.2007. Формат 60×84/16. Бумага для множ. аппаратов.  
Печать плоская. Усл. печ. л. 3.1. Уч.-изд. л. 3,6. Тираж 100 экз. Заказ № 263.

ГОУ ВПО «Российский государственный профессионально-педагогический  
университет»

620012 Екатеринбург, ул. Машиностроителей, 11.

---

Типография «Уральский центр академического обслуживания».  
620219, Екатеринбург, ул. Первомайская, 91.