

На правах рукописи

Беспалов Денис Евгеньевич

**Акмеологическое развитие профессионализма руководителя
здравоохранения в системе непрерывного образования**

**Специальность 19.00.13 – психология развития, акмеология
(психологические науки)**

АВТОРЕФЕРАТ

**диссертации на соискание ученой степени кандидата
психологических наук**

Москва-2012

Работа выполнена на кафедре акмеологии и психологии профессиональной деятельности Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации»

Научный руководитель:

доктор психологических наук, профессор
Степнова Людмила Анатольевна

Официальные оппоненты:

доктор психологических наук, профессор
Вайсеро Константин Иванович

кандидат психологических наук

Коноваленко Марина Юрьевна

Ведущая организация – Московский государственный гуманитарный университет им. М.А.Шолохова

Защита состоится 27 декабря 2012 года в 13.30 часов на заседании диссертационного Совета Д-504.001.13 по психологическим и педагогическим наукам в Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации по адресу: 119606, Москва, проспект Вернадского, 84, 1 учебный корп., зал Ученого совета

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке РАНХиГС при Президенте РФ

Автореферат разослан 27 ноября 2012 года

**Ученый секретарь
диссертационного Совета
доктор психологических наук**

В.Г. Асеев

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Концепция модернизации российского здравоохранения состоит в развитии профессионализма руководителей здравоохранения, в перенастройке системы здравоохранения на освоение современных компетентностей, отвечающих общемировым требованиям к человеческому капиталу. Сложность профессиональной деятельности руководителя здравоохранения определяется новыми задачами: создания современной инфраструктуры здравоохранения как по форме, так и по содержанию; расширения самостоятельности учреждений здравоохранения; внедрения новых организационно-правовых форм деятельности учреждений здравоохранения; новых моделей аттестации управленческих и руководящих кадров системы управления здравоохранением, предполагающих строгую периодичность и системность в подтверждении уровня квалификации и профессионализма.

Ускорение роста услуг здравоохранения и распространение новых современных технологий требуют разработки новых образовательных стандартов в системе непрерывного профессионального образования руководителей здравоохранения, а также формирования новых свойств его личности: способность видеть возникшую проблему и самоопределяться в ее решении; способность действовать в нестандартных ситуациях, включая самоактуализацию личности в процессе поиска новых знаний, управленческих принципов и технологий, необходимых для инновационного развития систем здравоохранения.

Актуальность разработки проблемы исследования обусловлена противоречиями между:

- необходимостью повышения уровня профессионального «Я» руководителя здравоохранения и существующей системой непрерывного образования;
- социальным заказом в области развития профессионализма руководителей здравоохранения и инертностью традиционной системы повышения квалификации и профессиональной переподготовки;
- необходимостью повышения уровня профессионализма руководителей здравоохранения в системе непрерывного образования и отсутствием акмеологических стратегий, позволяющих оптимизировать данный процесс;
- уникальностью пути личностно-профессионального развития управленца и недостаточным ее учетом в моделировании и проектирова-

нии стратегий его развития в системе непрерывного профессионального образования.

Состояние разработанности проблемы исследования

В ходе исследования проанализировано множество работ, представляющих медико-социальное, психолого-педагогическое и акмеологическое направления исследований личностно-профессионального развития руководителя здравоохранения.

Вопросы модернизации современного образования с точки зрения психологии и акмеологии рассмотрены в трудах А.А.Деркача, С.В. Богдановой, В.И. Горовой, Т.Н. Тарановой, Ж.В. Волковой, Т.В. Волченковой, А.В. Королевой, А.М. Некрасова.

Развитие акме в системе непрерывного профессионального образования представлено в трудах С.А. Аверина, О.С. Анисимова, А.А. Бодалева, А.А. Деркача, Н.В. Кузьминой, О.В. Москаленко, А.А. Реана, А.В. Сучкова, С.А. Федоренко и др. В данных исследованиях разработаны акмеологические основы личностно-профессионального развития, обозначены основные закономерности, условия и факторы эффективного профессионального роста, творческой, продуктивной деятельности.

Вопросам высшего профессионального образования посвящено достаточно много работ современных авторов (И.В.Биочинский, В.В.Гусев, Р.В. Габдреев, А.А.Деркач, З.Д. Жуковская, В.В. Карпов, Л.В. Кандыбович, Г.С.Кожухарь, Н.В.Кузьмина, Л.М.Митина, О.В.Москаленко, В.Г. Михайловский, Н.Д. Никандров, Г.Ф. Похмелкина, Г.А. Рудик, Е.В.Селезнева, И.Н. Семенов, Н.В.Соловьева, В.А. Сластенин, И.О. Соловьев, Ю.Ю. Ухин, В.А. Якунин и др.). В данных работах подробно раскрываются вопросы развития сознания, самосознания, самоопределения личности, стратегичности ее жизнедеятельности, разрабатываются технологии эффективного профессионального образования на основе акмеологических принципов. Понятие профессионализации как непрерывный процесс становления личности профессионала рассматривается в работах А.А.Деркача, В.Е. Гаврилова, В.Г. Каневец, Е.А. Климова, Н.Н. Котельникова, Л.Г. Лаптева.

Проблемы профессионального образования для медиков изучены в работах И.Г. Климкович Н.И. Вишнякова, А.И. Вялкова, В.З. Кучеренко, И.В. Пустовой, В.И. Стародубова, Ю.П. Лисицына, О.П. Щепина и др. Психологические и акмеологические аспекты деятельности медицинских работников освещены в исследованиях М.М. Абдулаевой, В.П. Андропова, А.Г. Васюка, М.И. Жуковой, Г.Райнаи, И.Г. Черникова, С.Н.Толстова, В.А. Москалева, В.А. Храпика, А.В. Сучкова.

При этом отсутствуют работы, в которых изучены особенности развития профессионализма руководителей здравоохранения.

Таким образом, актуальность проблемы и ее недостаточная научная разработанность предопределили тему, объект, предмет, цель и задачи диссертационного исследования.

Цель исследования – выявить особенности акмеологического развития профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования.

Объект исследования – профессионализм руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования.

Предмет исследования – процесс акмеологического развития профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования.

Гипотеза исследования

Акмеологическое развитие профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования представляет собой целостную систему акмеологического воздействия на личность руководителя в процессе непрерывного профессионального образования с целью актуализации его самости: самоопределения, саморазвития, самореализации.

Оптимизация акмеологического развития профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования возможна за счет использования акмеологических критериев, показателей и уровней развития профессионализма руководителя, акмеологической модели, акмеологических технологий и акмеологической среды развития профессионализма руководителя.

Задачи исследования

1. На основе теоретико-методологического анализа обобщить современное состояние разработанности проблемы исследования.

2. Выявить сущностно-содержательные особенности акмеологического развития профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного профессионального образования.

3. Определить акмеологические критерии, показатели и уровни развития профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного профессионального образования.

4. Разработать акмеологическую модель развития профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования.

5. Апробировать акмеологические технологии развития профессионализма руководителя здравоохранения.

6. Описать акмеологическую среду, обеспечивающую развитие

профессионализма руководителей здравоохранения в системе непрерывного образования.

Теоретико-методологическую базу исследования составили системный, субъектный, деятельностный подходы; принципы детерминизма, развития, социальной обусловленности личности (К.А. Абульханова, В.Г. Асеев, Л.И. Божович, И.А. Джидарьян, В.А. Иванников, Е.А. Климов, А.Н. Леонтьев, Б.Ф. Ломов, А.В. Петровский, К.К. Платонов, С.Л. Рубинштейн, П.М. Якобсон и др.); единства внутреннего и внешнего планов деятельности (К.А. Абульханова, Б.Г. Ананьев, А.А. Бодалев, А.В. Брушлинский, Л.С. Выготский, Б.Ф. Ломов, С.Л. Рубинштейн), деятельностного опосредования развития личности и ее отношений (П.Я. Гальперин, А.Н. Леонтьев, А.В. Петровский), активности субъекта деятельности (К.А. Абульханова, Б.Г. Ананьев, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев и др.); научные положения о взаимовлиянии личностного и профессионального развития (Б.Г. Ананьев, А.А. Бодалев, Б.Ф. Ломов, С.Л. Рубинштейн, В.А. Сластенин, В.Д. Шадриков); акмеологическая парадигма изучения феноменов профессионализма (Б.Г. Ананьев, А.А. Деркач, В.Г. Зазыкин).

Теоретической основой исследования являются: работы в области психологии профессиональной деятельности (Е.А. Климов, А.К. Маркова); психологии деятельности в особых условиях (В.Г. Зазыкин, П.А. Корчемный, А.В. Щербина); психологических основ профессиональной деятельности (С.А. Анисимов, В.Л. Васильев, А.С. Карпенко, С.Л. Кандыбович, Н.И. Конюхов и др.); психолого-акмеологическая концепция развития готовности руководителей здравоохранения к профессиональной деятельности (С.Н. Толстов).

Методы исследования. Использовались теоретический анализ философской, психолого-педагогической, научной и научно-методической литературы, сравнительно-сопоставительный анализ, наблюдение, анкетирование, ретроспективное интервью, экспертный опрос, анализ продуктов деятельности, формирующий эксперимент.

При обобщении и анализе эмпирических материалов использовались методы статистической обработки данных с применением статистических пакетов «EXCEL» и «Statistic for Windows».

Эмпирическая база исследования. Выборочную совокупность исследования составили руководители здравоохранения регионального и муниципального уровней - 168 испытуемых, из них: 82 - руководители учреждений здравоохранения и их заместители,; 86 - студенты (4 курс медицинского вуза).

Надежность и достоверность результатов исследования обеспечиваются достаточным уровнем методологической, методической и экспериментальной обоснованности выбранной темы, исходными методологическими принципами, теоретической обоснованностью, разнообразием и надежностью использованных методов, репрезентативностью выборки, математической обработкой полученных данных с использованием пакета компьютерных программ статистического анализа.

Основные научные результаты, полученные лично соискателем, и их научная новизна

1. Теоретический анализ показал, что с позиции акмеологии процесс развития профессионализма руководителя здравоохранения характеризуется акмеологическими закономерностями, связанными с саморазвитием и самоопределением личности. В соответствии с этим задачи профессионального образования руководителя здравоохранения не могут быть решены без стимулирования способностей к самопознанию, самосовершенствованию, самопознанию, самокоррекции, без раскрытия внутренних, часто скрытых резервов личности, без закрепления стойкой мотивации к профессиональному росту.

Выявлено, что система непрерывного образования руководителей здравоохранения должна осуществляться на основе идей акмеологического, компетентностного и личностно-ориентированного подходов, применения модульно-компетентностных технологий, которые позволяют разрабатывать содержание программ обучения с учетом индивидуализации обучения для каждого слушателя, исходя из уровня его знаний, умений и предыдущей профессиональной подготовки или трудового опыта путем комбинирования необходимых модулей и отдельных единиц модулей, оптимизируя методы обучения, учитывая преемственность и интеграцию стандартов высшего профессионального образования с целью создания целостной, оптимально действующей системы непрерывного образования руководителей здравоохранения.

2. Сущностно-содержательный акмеологический анализ показал, что, опираясь на акме-ориентированный подход, можно создать комплексную акмеологическую систему непрерывного образования и акмеологического развития профессионализма руководителя здравоохранения, динамично реагирующую на потребности практики и включающую в себя постоянное исследование профессиональной деятельности, возникающих в ней проблем; разработку методов и способов их решения; постоянный поиск и внедрение новых эффективных методов обучения будущих руководителей. Выявлено, что в вузе будущие руководители здравоохранения обучаются по преимуществу не столько профессиональным управленче-

ским задачам, сколько задачам, призванным обеспечивать полноценное функционирование их учебно-познавательной деятельности. Следовательно, активизировать и интенсифицировать личностно-профессиональное становление можно, переподчинив первоначально самоценные учебно-познавательные задачи стратегической цели овладения будущей профессиональной деятельностью и достижения профессионального акме. Полнота исследования феномена личностно-профессионального становления в условиях высшего профессионального образования как акмеологическая задача может быть достигнута в том случае, если рассматривать его как форму проявления самоорганизации человека как целостной акмеологической системы.

3. Выделены акмеологические критерии и показатели личностно-профессионального развития будущего руководителя здравоохранения. В качестве *интегративного акмеологического критерия* выделена эффективность процесса развития его профессионализма в системе непрерывного образования. Интегративный акмеологический критерий представлен как *система специальных критериев*, которая позволяет оценивать уровень сформированности компонентов личностно-профессионального развития будущих специалистов опосредованно, через объективные содержательные и динамические показатели их образовательной и профессиональной деятельности, а также через субъективное отражение этих показателей в их самосознании. *Мотивационный акмеологический критерий* позволяет оценивать сформированность личностно-профессиональной позиции будущего руководителя здравоохранения и раскрывается через следующие показатели: осознание социальной значимости и гуманистической сущности профессии; ориентация на высокие профессиональные стандарты при принятии профессиональных решений; ценностное отношение к профессии как к пространству и способу творческой самореализации. *Технологический критерий* позволяет оценивать сформированность готовности к профессиональной деятельности и раскрывается через показатели: владение технологиями и алгоритмами решения профессиональных задач; высокий уровень сформированности акмеологических инвариантов профессионализма; высокий уровень специальной и коммуникативной компетентности. *Аналитико-прогностический акмеологический критерий* позволяет оценивать сформированность готовности к непрерывному личностно-профессиональному самосовершенствованию и раскрывается через показатели: высокий уровень рефлексивной компетентности; высокий уровень аутопсихологической компетентности; высокий уровень способности к целеполаганию. В качестве субъективного критерия мы рассматриваем продуктивность профессиональной Я-концепции будущих

специалистов. Данный субъективный критерий раскрывается через сформированный образ «Я-профессионал», позитивное самоотношение при ведущей позиции саморуководства и самооценности, адекватную профессиональную самооценку.

Выделены три уровня личностно-профессионального акмеологического развития будущих специалистов: высокий, средний и низкий.

4. Разработана интегративная акмеологическая модель акмеологического развития профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования, включающая следующие составляющие: базовый и проектируемый уровни развития профессионализма будущего руководителя здравоохранения; форму непрерывного образования (вуз, аспирантура, дополнительное профессиональное образование - повышение квалификации, профессиональная переподготовка); пути оптимизации развития профессионализма руководителя здравоохранения (использование акмеологических технологий, формирование акмеологической среды развития профессионала в системе непрерывного образования); развиваемые параметры профессионализма руководителя здравоохранения (**интеллектуальная акмеологическая компетенция:** знание и анализ политики модернизации системы здравоохранения на уровне государства и региона; знание и анализ теории управления в здравоохранении и новых механизмов управления; способность к профессиональному решению управленческих задач в изменяющихся условиях в соответствии с потребностями региона; **управленческая компетенция:** умение диагностировать потребности и возможности здравоохранения пространства региона; способность проектировать развитие систем с учетом регионально-муниципальных особенностей здравоохранения и потребностей личности; способность взаимодействовать с субъектами регионально-муниципального пространства; **информационно-коммуникационная акмеологическая компетенция:** умение использовать информационные технологии в поиске новых знаний, обеспечивающих инновационное управление развитием здравоохранения; способность реализовывать информационно-коммуникационные технологии в управлении процессами развития здравоохранения; **рефлексивная акмеологическая компетенция:** самоанализ и самооценка своих действий относительно реальной сложившейся ситуации в образовательной системе с позиций гуманистических и профессиональных ценностей; мотивация управленческих действий (своих и управляемых субъектов) к инновационному развитию здравоохранения на основе ценностно-смысловых ориентиров профессиональной деятельности; способность к самоуправлению и управлению

инновационным развитием в аспекте потребностей регионально-муниципального образовательного пространства.

5. Выявлено, что акмеологическими технологиями организации образовательного процесса, формирующего профессионализм руководителя здравоохранения в системе непрерывного профессионального образования, являются: диагностирование акмеологического уровней развития компонентов профессионализма с целью прогнозирования их эффективного развития с ориентацией на потребности инновационных изменений в региональном и муниципальном пространстве здравоохранения; целеполагание как процесс постановки тактических целей функционирования образовательного процесса, обеспечивающего развитие компонентов интегративного комплекса профессионализма; проектирование инновационного образовательного процесса; организация и реализация акмеологических условий и факторов функционирования инновационного образовательного акмеологического процесса; контроль и анализ результатов становления и акмеологического развития профессионализма руководителя здравоохранения.

6. Установлено что, акмеологическая среда профессионального и личностного акмеологического развития руководителя здравоохранения включает внешние средовые факторы - социокультурную среду, регионально-муниципальное пространство здравоохранения и образовательный процесс; внутренние средовые факторы - субъектная профессиональная деятельность и саморазвитие.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что проведен теоретический анализ различных подходов отечественных и зарубежных ученых к исследованию акмеологического развития профессионализма руководителей здравоохранения в системе непрерывного профессионального образования. Уточнено определение акмеологического развития профессионализма руководителей здравоохранения в системе непрерывного профессионального образования, определены сущностно-содержательные особенности, выявлены критерии, показатели и уровни акмеологического развития профессионализма руководителей здравоохранения. Полученные данные о структуре и особенностях акмеологического развития профессионализма руководителей здравоохранения в системе непрерывного профессионального образования регионального и муниципального здравоохранения расширяют научные представления об акмеологических стратегиях реализации непрерывного профессионального образования в системе здравоохранения.

Практическая значимость исследования состоит в том, что полученные в ходе его проведения теоретические и практические результаты

позволяют разрабатывать индивидуальные и групповые программы и стратегии акмеологического развития профессионализма руководителей здравоохранения в системе непрерывного профессионального образования, осуществлять более точное управление и прогнозирование профессионального становления руководителей здравоохранения.

Материалы исследования, его результаты и научно-практические рекомендации могут быть использованы в процессе профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации руководителей здравоохранения.

Результаты исследования могут использоваться в учебных курсах по акмеологии, акмеологии управления, акмеологии развития, социальной психологии, психологии управления, психологии развития, педагогике.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществлялась в рамках системы высшего профессионального образования. Результаты исследования обсуждались на заседаниях проблемных групп и кафедры акмеологии и психологии профессиональной деятельности РАН-ХиГС при Президенте РФ. Они были апробированы автором на психолого-акмеологических чтениях Международной академии акмеологических наук. Отдельные положения и результаты работы обсуждались на научных сессиях Международного акмеологического института. Материалы исследования докладывались на VI Международной научной конференции «Акмеология: личностное и профессиональное развитие человека» (Москва, 2009 г.).

Положения, выносимые на защиту

1. Личностно-ориентированный подход в процессе непрерывного образования руководителей здравоохранения предполагает: целостное отражение в содержании непрерывного профессионального образования целей акмеологического развития личности руководителя, его профессионально-управленческой компетенции, способности к управлению в условиях опережающего социально-экономического развития страны; научную и практическую значимость содержания образования, соответствие социально-демократическим изменениям в обществе, уровню современного научного знания; гуманистическую направленность и современные подходы к содержанию образования, учет личных потребностей руководителей в формировании профессионально-управленческой компетенции; деятельностный характер содержания образования; соответствие образовательной программы требованиям к ней как средству управления содержанием образования (аналитичность, прогностичность, концептуальный подход, мотивационно-целевое регулирование, мониторинг качества образования, организация ресурсов).

Недооцененным аспектом непрерывного образования руководителей здравоохранения становится следующее положение: ориентация на развитие слушателя как личности и отношение к нему как субъекту деятельности, когда актуализация потребностей в знаниях самого слушателя выступает в качестве определяющего начала, направленного на развитие ценностного отношения к исполнению профессиональных функций управленческой деятельности.

2. Содержание акмеологического развития профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования представлено как интегративный комплекс, включающий интеллектуальную, ценностную, информационно-коммуникационную, технологическую, рефлексивную составляющие. Интеллектуальная акмеологическая составляющая охватывает область знаний и умений руководителя, определяемых содержанием управления в условиях развивающегося и изменяющегося рыночного пространства. Ценностная акмеологическая составляющая представляет ценностно-целевые и духовно-нравственные ориентиры профессиональной деятельности по управлению здравоохранением. Технологическая акмеологическая составляющая включает средства и способы управления инновационным развитием организации. Рефлексивная акмеологическая составляющая является основой для самоанализа и самооценки профессиональной деятельности. Информационно-коммуникационная акмеологическая составляющая является современным средством и способом использования информационно-коммуникационных средств в управлении инновационным развитием здравоохранения.

3. Высокий уровень личностно-профессионального акмеологического развития руководителей здравоохранения в системе непрерывного образования характеризуется полностью сформированной личностно-профессиональной позицией. Преобладает мотивация сознательного выбора профессии, осознанность социальной значимости и гуманистической сущности профессии, социально значимые ценности профессии трансформируются в личностные и реализуются в учебной и профессиональной деятельности. При решении учебных и профессиональных задач студенты или слушатели системы дополнительного образования ориентируются на высокие профессиональные стандарты; у них сформировано акмеологическое ценностное отношение к профессии как к пространству и способу самореализации, что проявляется в творческом подходе к решению задач в области профессиональной деятельности, к профессиональному взаимодействию и саморазвитию.

Для среднего уровня личностно-профессионального акмеологического развития руководителей здравоохранения в системе непрерывного образования характерна достаточная степень сформированности личностно-профессиональной позиции, осознанность социальной значимости и гуманистической сущности профессии. Мотивация сознательного выбора профессии способствует тому, что социально значимые ценности профессии постепенно трансформируются в личностные; при решении учебных и профессиональных задач студенты и слушатели системы дополнительного образования ориентируются на высокие профессиональные стандарты; у них сформировано ценностное отношение к профессии как к пространству и способу самореализации, хотя они не всегда могут найти творческое решение возникающих задач в области профессиональной деятельности, не всегда выбирают оптимальные акмеологические технологии и алгоритмы решения профессиональных задач; недостаточно сформированы отдельные акмеологические инварианты профессионализма, а также компоненты профессиональной компетентности, что приводит к возникновению затруднений при решении акмеологических задач в области профессиональной деятельности, взаимодействий и саморазвития; сформирован образ «Я-профессионал»; преобладает позитивное самоотношение и адекватная профессиональная самооценка; в достаточной степени развито умение осуществлять личностную и профессиональную рефлексию, а также способность соотносить образы «Я-профессионал» и «Профессионал высокого класса»; в целом выработано представление о направлении личностно-профессионального развития.

Низкий уровень акмеологического развития профессионализма характеризуется несформированностью личностно-профессиональной позиции, отсутствием мотивации сознательного выбора профессии; несформированностью ценностного отношения к профессии и компонентов профессиональной компетентности, что приводит к постоянным затруднениям при решении акмеологических задач в области профессиональной деятельности, взаимодействий и саморазвития; не сформирован образ «Я-профессионал»; ведущую позицию в самоотношении занимают самопривязанность и отраженное самоотношение, профессиональная самооценка неадекватна; несформированность акмеологической компетентности, а также умения осуществлять личностную и профессиональную рефлексию и способности соотносить образы «Я-профессионал» и «Профессионал высокого класса» приводят к тому, что студенты не имеют представления о направлении своего личностно-профессионального развития.

4. В рамках интегративной акмеологической модели развития профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного

образования показано, что содержание непрерывного образования руководителей здравоохранения может включать: системные, инвариантные, вариативные знания в области управления; профессиональные знания; психолого-акмеологические, информационно-коммуникативные знания. Содержание непрерывного образования в области здравоохранения должно обеспечивать возможность становления и акмеологического развития профессиональных способностей руководителя, необходимых для осмысления и адекватной реализации тех новаций, которые могут создавать перспективу дальнейшего движения. Руководителю необходимо иметь такую подготовку, чтобы он мог распознавать потребности и ценности регионально-муниципальной управленческой среды, организовывать адекватно им свою деятельность и деятельность организующих субъектов здравоохранения согласно требованиям здравоохранения федерального уровня. Все это предполагает необходимость реструктуризации содержания профессионального образования (в вузе, институтах повышения квалификации и переподготовки кадров). Основными акмеологическими принципами функционирования инновационной психолого-акмеологической системы, ориентированной на развитие профессионализма в системе непрерывного образования, являются: принцип целостности образовательного процесса; согласования задач модернизации здравоохранения, определяемых государственными документами, с задачами регионально-муниципального пространства; принцип комплексности в реализации задач становления и развития профессионализма руководителя здравоохранения в интегративном единстве его компонентов (ценностного, интеллектуального, информационно-коммуникативного, технологического, рефлексивного); творчества в поиске инноваций, разработке и внедрении проектов развития региональных и муниципальных медицинских систем во взаимодействии с другими субъектами регионального и муниципального пространства; принцип интеграции ценностей отечественного медицинского образования (прошлого и настоящего), определяющей становление и развитие профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования.

5. Технологическими особенностями процесса акмеологического развития профессионально-личностных качеств руководителя здравоохранения в условиях инновационной системы непрерывного образования являются: расширение поливариативного содержания знаний (профессиональных, управленческих, психолого-акмеологических) и создание на этой основе модели профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования; актуализация содержания методологических концептуально-ценностных оснований профессиональной дея-

тельности руководителя здравоохранения в приоритетной ориентации на личностно ориентированные профессиональные ценности отечественной медицины; технологичность процесса освоения руководителем профессиональных компетенций в системе непрерывного образования на уровне самосознания в процессе субъектной личностно ориентированной творческой учебно-познавательной деятельности в условиях регионально-муниципального образовательного пространства; расширение условий в системе непрерывного образования для стимулирования обучаемых к самоопределению, самообразованию, самовоспитанию, самореализации в профессиональной деятельности.

Индивидуализация акмеологического личностно-профессионального развития руководителя здравоохранения представляет собой динамический, интериоризированный личностью процесс акмеологического взаимодействия, который адекватен как индивидуально-образовательному потенциалу обучаемого, так и системе социальных ценностей, требований и целей и обеспечивает овладение способами познания мира, профессии и себя для самореализации в жизни и профессиональной деятельности.

б. Социокультурная среда как компонент акмеологической среды является эффективной движущей силой процесса развития профессионализма руководителя здравоохранения, так как она способна выполнять функции проводника и координатора происходящих изменений в сфере здравоохранения в стране и непосредственно в регионе. Регионально-муниципальное пространство здравоохранения выдвигает следующие требования к его способностям в профессиональной деятельности: готовность к анализу изменяющегося пространства региона, прогнозированию, проектированию и внедрению инноваций; способность целесообразно и системно управлять развитием здравоохранения с учетом особенностей и возможностей региона и муниципалитета; готовность к продуктивному решению профессиональных проблем в управленческой деятельности. Образовательный процесс, организуемый в акмеологической системе непрерывного образования на вузовском и поствузовском этапах как внешний средовой акмеологический фактор, обеспечивает целенаправленный процесс развития профессионализма руководителя при четком определении профессиональных потребностей руководителей здравоохранения в знаниях и умениях эффективного управления системами здравоохранения, его развития и новых технологиях проектирования управленческой деятельности, инновационных методах оценки качества здравоохранения и коррекции ее результатов. Научно-акмеологическая информация включает теоретические обоснования достижения стратегических и тактиче-

ских целей модернизации здравоохранения. Субъектная профессиональная деятельность и саморазвитие является внутренним средовым акмеологическим фактором, обеспечивающим направленность личности на прогрессивное акмеологическое развитие в профессионально-образовательном пространстве.

Структура диссертации определяется задачами и логикой исследования и состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и литературы, приложений.

II. ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Проектирование и конструирование инновационных подходов к развитию профессионализма руководителя здравоохранения, подготовки к целенаправленному руководству развитием организации предполагает всесторонний анализ содержательной сущности профессиональной и личностной сфер руководителя здравоохранения и соответствующее категориальное определение ключевых понятий: «профессионализм руководителя здравоохранения», «развитие профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования».

Проблема развития профессионализма руководителя здравоохранения всегда актуализировалась изменениями в существовавшей системе организации здравоохранения. Соответственно, теоретико-методологические подходы к рассмотрению профессиональной подготовки руководителя здравоохранения отличались своей ориентацией на новые цели и содержание модернизации здравоохранения.

Для решения задач профессионального образования важным является понятие профессионализации как непрерывного процесса становления личности профессионала и выделения следующих его стадий: профориентации, профотбора, профобразования, профадаптации, включения человека в профессиональную деятельность, специализации, повышения квалификации, расцвета профессиональной деятельности, завершения профессиональной деятельности (А.К.Маркова).

В диссертации акцентируется внимание на том, что с позиции акмеологии процесс развития профессионализма характеризуется закономерностями, связанными с саморазвитием и самоопределением личности. В соответствии с этим, задачи профессионального образования руководителя здравоохранения не могут быть решены без стимулирования способностей к самопознанию и самосовершенствованию, без раскрытия внутренних, часто скрытых, резервов личности, без закрепления стойкой мотивации к профессиональному росту.

Показано, что в современных условиях деятельность руководителя здравоохранения полифункциональна, так как сочетает различные виды деятельности: управленческую и профессиональную, обеспечивающие выход в европейское и мировое рыночное пространство; маркетинговую и дидактическую, адекватные потребностям современного общества и личности; методическую и организаторскую, повышающие эффективность управления; прогностически-проектировочную, обеспечивающую реализацию моделей и содержания управления; рефлексивную, способствующую объективности, достоверности и прозрачности оценки деятельности руководителя в системе управления здравоохранением.

Проведенный сущностно-содержательный анализ развития профессионализма руководителя в системе непрерывного образования позволил разработать показатели каждого из компонентов профессионализма руководителя здравоохранения. *Интеллектуальный акмеологический компонент включает:* знание и анализ политики модернизации здравоохранения на уровне государства и региона; осознание места и роли руководителя в развитии организации здравоохранения; знание и анализ существующей теории управления организацией и инновационных механизмов управления здравоохранением; способность к гипотетическому решению профессиональных задач здравоохранения в изменяющихся условиях в соответствии с потребностями региона. *Информационно-коммуникационный акмеологический компонент включает:* знание современных информационно-коммуникационных технологий в системе здравоохранения; умение использовать информационные технологии в поиске новых знаний, обеспечивающих инновационное управление развитием здравоохранения; способность реализовывать информационно-коммуникационные технологии в управлении процессами развития здравоохранения. *Технологический акмеологический компонент включает:* умение диагностировать потребности и возможности управленческого пространства здравоохранения; способность проектировать развитие организации с учетом регионально-муниципальных особенностей управления здравоохранением и потребностей личности; способность взаимодействовать с субъектами регионально-муниципального пространства здравоохранения. *Рефлексивный акмеологический компонент включает:* способности к самоанализу и самооценке своих действий относительно реальной сложившейся ситуации в системе здравоохранения с позиций гуманистических и профессиональных ценностей; мотивация управленческих действий (своих и управляемых субъектов) к инновационному развитию управления здравоохранением на основе ценностно-смысловых ориентиров профессиональной деятельности; способность к самоуправле-

нию и управлению инновационным развитием здравоохранением в аспекте потребностей регионально-муниципального пространства. *Ценностный акмеологический компонент включает:* знание ценностей управленческой культуры; готовность к служению профессиональному долгу, самосовершенствование в профессионально-личностном развитии руководителя здравоохранения; способность развития управления с ориентацией на ценности организации. Собственно акмеологический компонент включает: исходный уровень психолого-акмеологических ресурсов человека, в структуру которых входят задатки и способности, определяющие его профессиональные возможности, и мотивация, активизирующая и направляющая развитие данных задатков и способностей до уровня профессиональных компетенций; сензитивность периода развития личности для формирования соответствующих профессионально важных качеств и компетенций. Наиболее сензитивным периодом для личностно-профессионального развития в системе непрерывного профессионального образования является период обучения в высшем учебном заведении. Акмеологическими признаками личностно-профессионального развития руководителя здравоохранения, обуславливающими его эффективность, являются: открытость для освоения нового знания; способность к объективной самооценке; гибкость в принятии решений; вариативность выбора; самоанализ в процессе труда, потребность в поиске, овладении инновационными подходами; социально-ценностный комплекс идей служения и гражданского долга; способность актуализироваться и рефлексировать в профессиональной деятельности.

Анализ становления профессионализма личности руководителя в реальной практике непрерывного образования показал отсутствие конкретных ориентиров в содержании целостного профессионального процесса. Остается неизученным и то, какие именно профессиональные ценности становятся достоянием личности руководителя и как связано развитие его профессионализма с развитием внутреннего мира.

Констатирующий эксперимент выявил у подавляющего большинства обследуемых недостаточный уровень развития исследуемых компонентов профессионализма. Менее всего были развиты ценностный, рефлексивный и информационно-коммуникационный компоненты. Полученные данные констатировали необходимость функционирования инновационной управленческой системы, обеспечивающей у будущего руководителя здравоохранения становление компонентов интегративного комплекса профессионализма на новом, более высоком уровне.

Данные, характеризующие становление уровней развития профессионализма руководителей и их заместителей представлены в таблице 1.

Анализ данных по показателю знаний и анализа документов, определяющих развитие здравоохранения в государстве и регионе, выявил у руководителей в исследуемых территориях недостаточность этих знаний, что ограничивало их представления о потребностях и перспективах развития управляемых ими систем здравоохранения. Лишь у 17 % руководителей муниципального уровня и 18,9 % - руководителей регионального уровня знания в области теории управления отличались определенностью и ясностью. Однако знания об инновационных механизмах управления были далеко не полными.

Таблица 1

Уровни акмеологического развития компонентов профессионализма руководителей системе здравоохранения (муниципальный, региональный уровни)

Акмеологические компоненты	Акмеологические показатели	муниципальный уровень	региональный уровень	Уровни развития
Интеллектуальный	Знание и анализ документов, определяющих развитие здравоохранения	14,8	15,6	высокий
		41	43	средний
		44,2	41,4	ниже среднего
	Знания и анализ существующей теории управления здравоохранением и инновационных механизмов управления	17	18,8	высокий
		46,7	45,9	средний
		36,3	35,3	ниже среднего
Ценностный	Готовность к служению профессиональному долгу	13,7	14,5	высокий
		27,8	31,5	средний
		58,5	54	ниже среднего
	Способность развития здравоохранения с ориентацией на ценности отечественной управленческой культуры	8,8	8,8	высокий
		32,5	35,2	средний
		59,7	56	ниже среднего
Технологический	Способность проектирования развития систем здравоохранения с учетом регионально-муниципальных особенностей здравоохранения и потребностей	21,2	22	высокий
		36	37	средний
		47,8	41	ниже

Вместе с тем уровень данного показателя является высоким. Почти половина опрошенных (46,7 и 45,9 %) продемонстрировали средний уровень знаний. Более трети (36,3 и 35,3 %) руководителей неопределенно представляли основные положения теории управления и механизмы инновационного развития здравоохранения, что говорило об уровне развития исследуемого показателя ниже среднего. Это выявляло недостаточную ориентацию руководителей на целенаправленную инновационную деятельность и недостаточную мотивацию к инновационному управлению в системе здравоохранения.

В таблице 2 представлены данные, характеризующие становление уровней развития компонентов профессионализма студентов (вузовский этап) в %, где гр. А - студенты-медики 4 курса, гр. Б - студенты-медики 3 курса, а гр. В - студенты-медики 5 курса. Анализ данных по показателю знаний и анализа документов, определяющих развитие здравоохранения в государстве и регионе, выявил у студентов, ориентированных на управление развитием здравоохранения, недостаточность этих знаний, что препятствовало осмыслению значимости приоритетных направлений модернизации здравоохранения в соответствии с современными нормативными документами. Например, более трети (соответственно: 36, 33 и 36,5 %) студентов не готовы были объяснить нормативно-правовые основы управления здравоохранением согласно современной нормативно-правовой базе в сфере здравоохранения, что определяло уровень их знаний ниже среднего. Только 15 % студентов группы А, группы Б и В - 17 и 14 % продемонстрировали знания, характеризующиеся определенностью в перечне нормативных документов, определяющих развитие приоритетных направлений современного здравоохранения. Исследуемый показатель соответствовал высокому уровню. Средний уровень был представлен почти у половины (49, 50 и 49,5 %) обследуемых. Это свидетельствовало о недостаточной теоретической подготовке студентов в данном направлении, что существенным образом препятствовало осознанию необходимости и пониманию сущности реформирования современного здравоохранения. Все это - результат слабой профессиональной подготовки студентов, не адекватной нормативным изменениям в сфере здравоохранения.

Показатель знаний существующей теории управления здравоохранением и инновационных механизмов управления выявил у студентов недостаточный уровень их освоения. Лишь у 9 % студентов группы А и 10,5% и 12 % - группы Б и В знания в области теории управления характеризовались высоким уровнем развития. Однако знания у них о проблемах управления инновационным развитием здравоохранения были слабыми; осознание значимости механизмов его эффективного развития - несформированным. Почти половина обследуемых (соответственно: 53%, 52,5% и 55 %) продемонстрировали средний уровень. Более трети (38%, 37% и 33 %) студентов неопределенно представляли теорию управления в образовании, ее новые механизмы развития, что говорило об уровне развития исследуемого показателя ниже среднего. Это выявляло недостаточную мотивацию студентов к освоению исследуемых знаний. Кроме того, данные исследуемого показателя свидетельствовали о формализованном подходе к преподаванию учебных курсов, от-

ражающих спектр знаний о теории управления в его технологическом представлении и взаимосвязи с психолого-педагогическими предметами.

Таблица 2. Становление акмеологических уровней развития компонентов профессионализма студентов (вузовский этап) в %

Акмеологические компоненты	Акмеологические показатели	Группа А	Группа Б	Группа В	Уровни развития показателя
Интеллектуальный	Знания и анализ документов о развитии здравоохранения	10	12	9	Высокий
		59	57,5	58,4	Средний
		31	30,5	32,6	ниже среднего
	Знания и анализ существующей теории управления в образовании и новых механизмов управления	15	17	14	Высокий
		49	50	49,5	Средний
		36	33	36,5	ниже среднего
Ценностный	Готовность к служению профессиональному долгу	7,6	9	6	Высокий
		55	54	56	Средний
		37,4	37	38	ниже среднего
	Способность развития здравоохранения с ориентацией	10	12,4	11	Высокий
		64	63	63,7	Средний
	на ценности отечественной управленческой культуры	26	24,6	25,3	ниже среднего
Информационно-коммуникационный	Умение использовать информационные технологии в поиске новых знаний	9	10,5	12	Высокий
		53	52,5	55	Средний
		38	37	33	ниже среднего
	Способность реализовывать информационно-коммуникационные технологии в управлении процессами развития здравоохранения	21,4	22	19	Высокий
		55,6	60	51	Средний
		23	18	30	ниже среднего
Технологический	Способность проектирования развития образовательных систем с учетом регионально-муниципальных особенностей здравоохранения и потребностей личности	14	16	13	Высокий
		54	53,4	54	Средний
		32	30,6	33	ниже среднего
	Способность взаимодействовать с субъектами регионально-муниципального образовательного пространства	16	17,5	15	Высокий
		60	61	63	Средний
		24	21,5	22	ниже среднего
Рефлексивный	Самоанализ и самооценка своих действий относительно реальной сложившейся ситуации в образовательной системе с позиций гуманистических и профессиональных ценностей	17	19,5	18,6	Высокий
		48	47	48,4	Средний
		35	33,5	33	ниже среднего
	Способность к самоуправлению и управлению инновационным развитием в аспекте потребностей регионально-муниципального образовательного пространства	5	8	3	Высокий
		49,6	51	54	Средний
		45,4	41	43	ниже среднего

Все это говорило о недостаточном уровне становления интеллектуального компонента профессионализма студентов, ориентированных на управление развитием здравоохранения.

В соответствии с акмеологической моделью развития профессионализма в системе непрерывного образования (рис.1), особенностями индивидуализации профессиональной подготовки и личностно-профессионального развития будущего специалиста в вузе являются: самоосознание через глубокое освоение ценностей и опыта; умение подчинить свои силы единой цели; индивидуальная позиция как собственный способ существования, наличие индивидуального стиля учебной деятельности; приобретение все большей самостоятельности и относительной автономности, которая проявляется в способности к самоопределению и саморегулированию.

Анализ процессов, происходящих в мировом и отечественном медицинском образовании, позволил выявить ряд тенденций, способствующих успеху профессиональной подготовки будущих руководителей здравоохранения: вариативность обеспечивает внешнюю индивидуализацию и характеризуется совокупностью положений, определяющих способность системы здравоохранения предоставлять студентам многообразие полноценных, привлекательных вариантов образовательных траекторий, учитывающих интересы студентов и специфику будущей специальности; реализация идей рефлексии обеспечивает внутреннюю индивидуализацию и проявляется в стимулировании, развитии, обогащении личностно-профессиональных качеств будущего специалиста.

В связи с необходимостью разработки проблемы поиска содержания и способов субъектного включения слушателей в процесс профессиональной подготовки, инициирующей развитие личностных аспектов в результате самосознания и самопознания, обеспечивающих успешность решения профессиональных задач и в целом процесса личностно-профессионального развития, в диссертации рассмотрены акмеологические технологии индивидуально-дифференцированного и личностно-ориентированного образования, самоанализа и развития прогностических умений будущих руководителей здравоохранения в системе непрерывного образования.

Интегративно-дифференцированная акмеологическая технология личностно-ориентированного образования включает в себя последовательную систему действий преподавателя, обеспечивающую решение общих и профессиональных задач путем реализации специальной программы. Она, в свою очередь, направлена на развитие руководителей здравоохранения как личностей и профессионалов, их интегративных характеристик, выполняющих объединяющую и разделяющую функции в организации личностно ориентированного образования. Характеристикой личностно ориентированного образования является учебная ситуация, которая актуализирует личностные функции руководителей здравоохранения на основе использования трех базовых технологий: представление элементов содержания образования в виде разноуровневых личностно ориентированных задач; усвоение содержания в

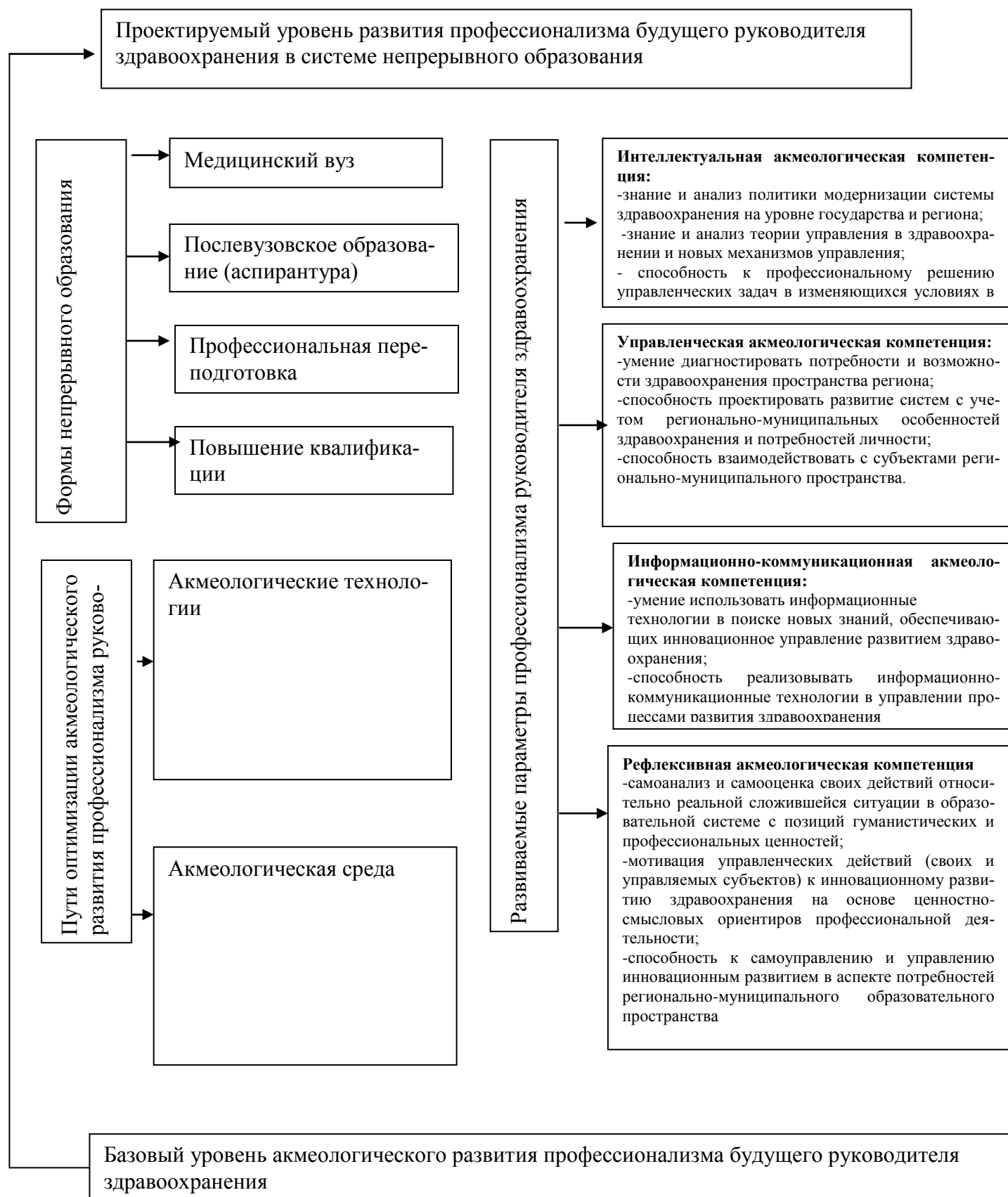


Рис. 1. Акмеологическая модель развития профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования

условиях диалога как особой дидактико-коммуникативной среды, обеспечивающей субъектно-смысловое обучение, рефлекссию, самореализацию; имитация социально-ролевых и пространственно-временных условий.

Акмеологическими требованиями к технологической подготовке руководителей здравоохранения являются: акмеологическое развитие потенциальных возможностей руководителей здравоохранения, опора на зону ближайшего развития и направленность на личностный и профессиональный рост, учет возрастных и индивидуальных особенностей руководителей здравоохранения, особенностей приобретаемой ими специальности, профессиональной компетентности преподавателя.

Эффективность решения профессиональной задачи определяется качеством процесса самоанализа подготовленности специалиста к ее решению. В связи с этим самоанализ становится способом самопознания, на основе результатов которого специалист строит свою профессиональную деятельность. Опыт самоанализа есть совокупность результатов самопознания, результат осуществления деятельности самоанализа, представляющий собой целостность следующих компонентов: отношения к самоанализу как одному из процессов, определяющих успешность личностно-профессионального развития; знаний о самоанализе; умений включения самоанализа в решение профессиональных задач. Показателем опыта самоанализа руководителя здравоохранения как условия его личностно-профессионального акмеологического развития будет готовность специалиста к самостоятельному решению профессиональных задач, характеризующаяся: наличием целостности компонентов опыта самоанализа (отношения, знаний и умений); использованием самоаналитического опыта в процессе решения профессиональных задач; результативностью решения профессиональных задач.

Выделены этапы акмеологической технологии формирования опыта самоанализа, содействующей личностно-профессиональному развитию руководителей здравоохранения: диагностика и самодиагностика определения слушателем особенностей имеющегося у него опыта самоанализа; обогащение и самообогащение самоаналитического опыта слушателя, заключающийся в преобразовании целостности его компонентов; использование слушателем опыта самоанализа в процессе решения профессиональных задач; оценка и самооценка готовности слушателя к самостоятельному решению профессиональных задач.

Анализ научных исследований по проблеме формирования прогностических умений руководителей здравоохранения в системе непрерывного образования позволил выявить противоречия между необходимым и реальным уровнями владения специалистом прогностическими умениями, наличием ресурсов для формирования прогностических умений в процессе непрерывного профессионального образования и невостребованностью имеющихся в нем возможностей, между необходимостью совершенствования образовательного процесса на основе использования акмеологических технологий и стереотипными подходами к его организации. Акмеологическая технология развития прогностических умений у руководителей здравоохранения рассматривается в нашем исследовании как совокупность действий и операций, обеспечивающих прогнозируемый результат в постоянно изменяющихся условиях процесса профессиональной деятельности.

Акмеологическая технология развития прогностических умений руководителей здравоохранения в образовательном процессе может быть успешно реализована, если сам образовательный процесс отвечает критериям акмеологической технологии. Образовательный процесс должен выступать как процесс внешних образовательных воздействий на внутренние личностные структуры руководителя здравоохранения.

Психолого-педагогический и акмеологический механизмы включения руководителей здравоохранения в активную познавательную деятельность был задействован за счет диалоговой формы обучения, репродуктивные методы работы уступали место продуктивным методам. Было организовано активное включение обучаемых в осмысление профессиональных задач инновационной деятельности в их учреждении, в процесс самоопределения и творчества собственной профессиональной деятельности в условиях инновации. В этих целях использовалась методика парадигматизации понятий, их анализ в практической деятельности, которая направлена на построение критериально-обоснованного представления исследуемых понятий, теоретико-деятельностного их «видения» и сведения в систему на уровне инструментария. Для этого организуется проблематизация первичных представлений об исследуемых понятиях и их последующая рефлексия, результатом которых является согласование у обучаемых исходных представлений о ключевых понятиях и концептах проблемы исследования, а также осмысление недостаточности в их представлениях для введения предполагаемых инноваций. В результате у обучаемых формируются мотивы к более глубокому изучению и пониманию сущности исследуемых в образовании процессов, что актуализирует процессы самообразования, самопознания и самовоспитания в профессионально-акмеологической деятельности по управлению развитием систем здравоохранения.

Акмеологическая среда является эффективной движущей силой процесса акмеологического развития профессионализма руководителя здравоохранения, так как она способна выполнять функции проводника и координатора происходящих изменений в сфере здравоохранения страны и непосредственно в регионе. Осознание руководителем необходимости соответствия требованиям регионально-муниципальной системы здравоохранения формирует у него мотивацию к саморазвитию своего профессионализма и прогрессивному изменению системы здравоохранения. Регионально-муниципальное пространство здравоохранения выступает, таким образом, как внешний акмеологический средовой фактор акмеологического развития профессионализма будущего руководителя здравоохранения не только посредством влияния на индивидуальность руководителя, но и создания тем самым условий для его субъектного продвижения в саморазвитии.

Показано, что движущей силой личностно-профессионального акмеологического развития руководителей здравоохранения в профессионально-образовательном пространстве является противоречие между уровнем развития их субъектных свойств и типом связи с образовательной средой. В пространстве с карьерной средой выявлено противоречие между уровнем разви-

тия субъектных свойств и типом связи личности со средой, ограничивающим проявление индивидуальной активности, усиливающим зависимость личности от внешних обстоятельств; в пространстве с творческой средой выявлено противоречие между уровнем развития субъектных свойств и типом связи личности со средой, предоставляющей возможности для проявления индивидуальной активности и свободы, не всегда соответствующие ожиданиям творческой личности; в пространстве с догматической средой выявлено противоречие между имеющимся уровнем развития субъектных свойств и типом связи личности с догматической образовательной средой, закрепляющим установку личности на проявление индивидуальной пассивности и зависимости; в пространстве с безмятежной средой выявлено противоречие между имеющимся уровнем развития субъектных свойств и типом связи личности с безмятежной средой, закрепляющим установку на проявление пассивности и свободы, не связанной с личной ответственностью.

Перспективы дальнейших исследований в данном направлении предполагают междисциплинарный подход ко всем выработанным положениям и полученным результатам, разработку и апробацию инструментария для оптимизации процесса акмеологического развития профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования. Данный инструментарий предполагает освоение новых акмеологических технологий и методов акмеологической оценки и развитие профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования, а также решение организационных и методических задач, связанных с акмеологическим развитием руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования.

Основное содержание диссертации и результаты исследования отражены в следующих публикациях автора

1. Беспалов Д.Е. Развитие профессионализма руководителя в системе непрерывного образования // Акмеология, 2012, № 1 – 0,6 п.л. (издание, рекомендованное ВАК РФ).

2. Беспалов Д.Е. Акмеологические технологии развития профессионализма руководителя в системе непрерывного образования // Акмеология, 2012, №2 – 0,5 п.л. (издание, рекомендованное ВАК РФ).

3. Беспалов Д.Е. Акмеологическая модель развития профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного образования. М.: МААН, 2012 – 2,3 п.л.

4. Беспалов Д.Е. Акмеологические технологии развития профессионализма руководителя здравоохранения в системе непрерывного педагогического образования. М.: МААН, 2012 – 2,1 п.л.

5. Беспалов Д.Е. Акмеологическая среда, обеспечивающая развитие профессионализма руководителей здравоохранения в системе непрерывного образования. М.: МААН, 2012 – 2,3 п.л.

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени кандидата
психологических наук

Беспалов Денис Евгеньевич

Акмеологическое развитие профессионализма руководителя
здравоохранения в системе непрерывного образования

Научный руководитель:
доктор психологических наук, профессор
Степнова Людмила Анатольевна

Изготовление оригинал-макета
Беспалов Денис Евгеньевич

Подписано в печать 12 ноября 2012 года
ФОРМАТ 60X84 1/16
Бумага офсетная.
Усл. печ. л. 1,3
Тираж 100 экз.
Заказ