

УДК: 37.

Руслана ІВАНЕНКО
м. Київ

Модель професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності

На основі комплексного аналізу проблеми професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності у статті запропонована модель професійної орієнтації на медичні спеціальності. Представлений і проаналізований взаємозв'язок усіх структурних компонентів моделі.

Комплексний аналіз проблеми професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності визначає необхідність розробки моделі професійної орієнтації на медичні спеціальності із подальшим розробленням їх змісту, засобів, педагогічних умов і організаційно-методологічних прийомів реалізації.

Під моделлю вчені розуміють "систему, що уявляється подумки, відображає всі істотні ознаки та зв'язки об'єкта або явища і спроможна заміщувати їх так, що її вивчення дає нову інформацію про цей об'єкт або явище"¹. Побудова моделі передбачає інтеграцію філософського, педагогічного, психологічного, соціологічного, аксіологічного та інших поглядів з опорою на системний, діяльнісний, особистісний та аксіологічний підходи. Слід зазначити, що термін "модель" (від лат. *modulus* - міра, зразок) має різнобічну інтерпретацію і в педагогіці, і у філософії: зустрічаються визначення "модель особистості", "модель діяльності", "модель навчання", "модель фахівця", "модель випускника" тощо. У педагогіці визначається орієнтувальна і формувальна роль моделі, а моделювання трактується як спосіб прогнозування заданої системи діяльності².

Метою реалізації основних компонентів моделі професійної орієнтації на медичні спеціальності є формування готовності старшокласників до вступу та продовження навчання у вищому медичному навчальному закладі на відповідному факультеті та спеціальності. З огляду на це, в моделі (Рис. 1) нами виокремлюються наступні компоненти, які розкривають технологію досягнення мети і визначають зміст, педагогічні умови, засоби, організаційно-педагогічні прийоми формування професійної орієнтації на медичні спеціальності:

- *мотиваційний* - формування стійких мотивацій на опанування професій лікаря або провізора, у результаті чого розвиваються психолого-мобілізаційні процеси, здатність керувати ними, формуються сталі мотивації до вибору конкретної медичної спеціальності;
- *когнітивний* - формування початкової системи знань у галузі основ загального і спеціального догляду за хворими та валеології;
- *інформаційний* - отримання початкових відомостей з історії медицини,

¹ Педагогічний словник / За редакцією дійсного члена АПН України Ярмаченка М.Д. - К.: Педагогічна думка, 2002. - С.323.

² Беспалько В.П. Слагаемые педагогической технологии. - М.: Педагогика, 1989. - 190с.

розвитку сучасної медицини, основних медичних (фундаментальних та клінічних) дисциплін;

- *професійно-технологічний* - практичне ознайомлення зі складними елементами діяльності медичного працівника безпосередньо в умовах лікувально-профілактичного закладу;

- *аксіологічний* - формування моральних особистісних якостей, естетичних, деонтологічних та інтелектуальних цінностей;

- *операційно-діяльнісний* - опанування старшокласниками різноманітними технологіями навчання, які використовуються у вищих медичних навчальних закладах, оволодіння способами використання одержаної інформації (об'єктивного і суб'єктивного характеру) для правильного вибору майбутньої медичної спеціальності.

Мотиваційний компонент моделі професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності визначається нами як система усвідомлених та особистісно самоосвіти відповідно до об'єктивно заданої програми професійного і особистісного становлення у процесі навчання у медичному ліцеї. Мотиваційний компонент передбачає професійну спрямованість, мотивацію до засвоєння нових знань і умінь, навичок, тактики, здатність до розв'язання інтелектуальних задач в учбовій і професійній діяльності.

Існує протиріччя між загальною професійною орієнтацією старшокласників щодо широкого спектру спеціальностей і власне на медичні спеціальності. Зокрема необхідно спрямувати зусилля навчально-виховного процесу в умовах медичного ліцею на створення стійкої мотивації щодо опанування професії лікаря або провізора. Це дасть змогу забезпечити професійну самореалізацію, високий рівень працездатності та академічних успіхів, мінімалізувати несприятливі чинники, які стоять на заваді професійного становлення.

Виявом реалізації потенціалу особистості (самореалізації) щодо професійної орієнтації на медичні спеціальності має стати готовність до самостійного програмування діяльності, розрахованої на ближню, середню і далеку перспективу. Підтвердження цих міркувань знаходимо у висловлюванні С.О. Сисоевої, яка зазначає, що "самореалізація особистості проявляється як самоконструювання особистістю свого життєвого шляху, у якому знаходять вияв сутнісні її сили"³.

Враховуючи, що формування мотиваційної сфери є внутрішньою характеристикою навчальної діяльності і її принциповим моментом, зосередимо увагу на з'ясуванні специфіки формування мотиваційної сфери майбутніх лікарів або провізорів. На думку вчених, мотиваційна сфера складається із спонукань: ідеалів і ціннісних орієнтацій, потреб, мотивів, цілей, інтересів тощо⁴.

Формування мотиваційного компонента майбутнього фахівця-медика відбувається у процесі діяльності і виражається у зміні ієрархії структури мотивів, їх абсолютної і відносної значимості, у появі нових і зникненні

³ Сисоева С.О. Теоретичні і методичні основи підготовки вчителя до формування творчої особистості учня: Дис... докт. пед. наук: 13.00.04. - К., Інститут педагогіки і психології АПН України, - 1997. - С.14.

⁴ Гуковская В. И. Мотивы выбора профессии учащимися старших классов // Вопросы профориентации школьников. - Минск, 1972. - С. 7.

старих мотивів. Рядом досліджень встановлено, що у процесі професійної діяльності ієрархія мотивів змінюється у бік адекватності даному виду діяльності. Бажана, сталонна ієрархія мотивів виражається у домінуванні мотивів, безпосередньо пов'язаних з процесом і змістом діяльності.

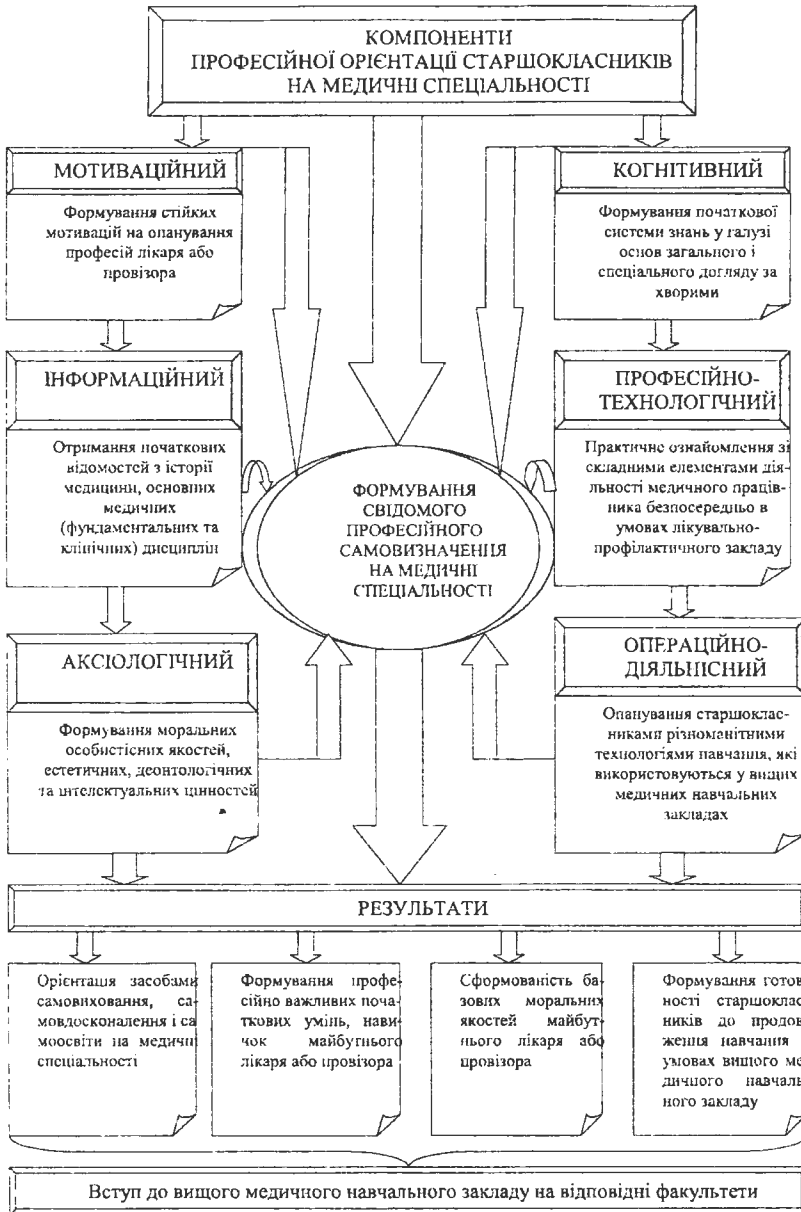


Рис.2.1. Модель професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності

Для старшокласника сукупна дія смислоутворювальних мотивів і мотивів-стимулів, які вплинули на вибір професії лікаря або провізора, становить "ядро" його мотиваційної сфери, що реалізується через процес навчання. Для того, щоб раціонально спланувати й організувати свою життєдіяльність, йому необхідно здійснити комплекс дій, для кожної з яких потрібен мотив. Можна сказати, що комплекс життєвих цінностей щодо задоволення потреби в раціональній організації життєдіяльності визначає стратегію дій майбутнього медика, тоді як система мотивів - тактику⁵. Рішення ухвалюються на основі формулювання причин того чи іншого перебігу або зміни діяльності, і ці формулювання становлять зміст мотивів, залежно від якого виникають різні мотивації⁶.

На різних вікових етапах мотивація людини відзначається специфічними особливостями, пов'язаними із зміною провідних видів діяльності і соціальної ситуації розвитку. Тому у процесі професійної орієнтації у медичному ліцеї майбутній лікар формує програму діяльності щодо досягнення мети навчання, пов'язуючи її за допомогою системи мотивів з відповідними зовнішніми впливами (навчальний процес, позакласна робота, соціальне оточення, цільові настанови, правила і норми, традиції навчального закладу тощо).

На основі досліджень учених за ознакою спрямованості виділяються основні мотиви, якими керується особистість при визначенні майбутньої медичної професійної діяльності: *соціальні*; *професійні* (спрямованість на навчально-виховну взаємодію з іншими людьми (викладачами, однокласниками, батьками, знайомими тощо) у питаннях вибору професії, формування раціональних стереотипів поведінки; на набуття переваг, що пов'язані з вибором майбутньої лікарської спеціальності, у сфері професійної самореалізації); *пізнавальні* (спрямованість на процес вивчення основ медичних (фундаментальних та клінічних) наук; на опанування освітніми технологіями у процесі навчання та самоосвіти); *мотиви особистісного зростання* (спрямованість на набуття умінь і навичок самовдосконалення (корекції) звичних способів організації власної життєдіяльності).

Узагальнюючи наші дослідження, потрібно відзначити, що розроблення і реалізація мотиваційного компонента моделі професійної орієнтації на медичні спеціальності мають бути спрямовані на виховання усвідомленої, вмотивованої потреби в реалізації повсякденної життєдіяльності, що сприяє збереженню сил та здоров'я у процесі професійної орієнтації, створює умови для творчості, робить реальним здійснення перспективних життєвих задумів та самореалізації особистості.

Мотиваційний компонент професійної орієнтації на медичні спеціальності визначається моральними якостями і функціональними властивостями особистості, а також специфічними особливостями професійної діяльності, готовність до якої формується. Таким чином, цей компонент передбачає сформованість позитивних мотивів ставлення до професії лікаря або провізора: моральних, соціальних, пізнавальних, творчих, наявність інтересу до професії.

Когнітивний компонент професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності ми розглядаємо як початкову систему засвоєних (особистіс-

⁵ Афанасьев В.Г. Человек и управление обществом. - М., 1977. - С.225.

⁶ Асмолов А.Г. Психология личности: Учебник. - Изд-во МГУ, 1990. - 367с.

но привласнених) у процесі навчання у медичному ліцеї знань з основ загального і спеціального догляду за хворими та валеології. Такий компонент передбачає особистісно орієнтовану початкову професійну підготовку до опанування такими видами первинних професійних знань: філософським, методологічним, історичним, теоретичним, технологічним, медичним, валеологічним.

Когнітивний компонент дозволяє забезпечити учнів можливістю оволодіння знаннями, які необхідні для вирішення як навчальних, так і особистісних задач, описує зміст навчальної діяльності лікаря або провізора, визначає результат навчальної діяльності у його основному аспекті - оволодінні необхідним об'ємом знань, зміст професійно-орієнтованих дисциплін, необхідних для формування професійної компетентності, початкові професійні знання, а значить - уміння і навички⁷.

За визначенням М.Д. Ярмаченка, знання у перебігу суспільно-історичної практики весь час розвиваються, уточнюються, поглиблюються, іноді істотно змінюються, перебудовуються. Закріплені у мові (усній чи писемній) вони передаються від покоління до покоління і засвоюються людьми. Цей процес здійснюється двома шляхами: стихійно під час між людського спілкування й за допомогою організованого навчання⁸.

Узагальнюючи напрацювання вчених, ми визначили, що основними видами засвоєння початкової системи знань у галузі практичного ознайомлення зі складними елементами діяльності медичного працівника безпосередньо в умовах лікувально-профілактичного закладу є спілкування, наслідування, самостійне і кероване засвоєння, які підвищують загально інтелектуальний потенціал особистості у процесі професійної орієнтації. Під час спілкування відбувається взаємодія двох або декількох осіб, яка зводиться до обміну між ними тією чи іншою інформацією. Наслідування ми розглядаємо як вид засвоєння знань учнем, що відбувається несвідомо, мимовільно. Переважно джерелом цього виду засвоєння знань є уявлення, судження, що формуються у мікросоціальному оточенні, зокрема сім'ї. У процесі самостійного засвоєння знань (читання наукової, науково-популярної, популярної літератури, перегляду телеспрограм визначеного змісту тощо) індивід отримує різнопланову інформацію, яка може бути як науково виваженою, так і мати позанауковий характер.

Зокрема у процесі проходження навчального курсу "Медицини" із загального і спеціального догляду за хворими учні медичного ліцею повинні засвоїти такі теоретичні знання:

- основні принципи організації роботи стаціонарних лікувальних установ; санітарно-гігієнічний і лікувально-охоронний режими стаціонарного відділення і їх роль у лікувальному процесі;

- поняття про загальний і спеціальний догляд за хворими, значення догляду в лікувальному процесі; особливості роботи молодшого і середнього медичного персоналу у відділенні; права і функціональні обов'язки медичної сестри і молодшого медичного персоналу; основні принципи догляду за хворими в терапевтичному відділенні (санітарно-гігієнічний і лікувально-охоронний режим, годування хворих, здійснення заходів особистої гігієни, гігієни

⁷ Сисоєва С.О. Основи педагогічної творчості: Підручник. - К.: Міленіум, 2006. - 346с.

⁸ Педагогічний словник / За редакцією дійсного члена АПН України Ярмаченка М.Д. - К.: Педагогічна думка, 2002. - С.212.

палати і ліжка, дотримання розпорядку дня, ведення медичної документації); основні ознаки захворювань і функціональних порушень органів кровообігу, дихання, травлення і сечовиділення;

- загальні правила і вимоги медичної естетики, етики і деонтології.

Філософське знання забезпечується наявністю у навчальному плані дисциплін, на основі яких відбувається формування свідомої професійної орієнтації на медичні спеціальності, - "Медицина (загальний і спеціальний догляд за хворими)", "Валеологія".

Методологічне знання забезпечується вивченням старшокласниками циклу фундаментальних і професійно-орієнтованих дисциплін: анатомія людини, фізіологія людини, вікова фізіологія і шкільна гігієна, гістологія з основами ембріології, генетика, екології людини, валеологія, біохімія, а також українська мова, іноземна мова, комп'ютерна техніка, основи інформатики, нові інформаційні технології. Ці дисципліни формують у старшокласників наукові уявлення про цілісну природничо-наукову картину світу, ознайомлюють із методами та формами наукового пізнання, провідними природничо-науковими концепціями, становленням інформаційного суспільства.

Інформаційний компонент професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності визначається нами як комплекс особистісно привласнених способів дій з отримання початкових відомостей з історії медицини, основних медичних (фундаментальних та клінічних) дисциплін. Цей компонент полягає у створенні такого навчального середовища, в якому учні мають можливість професійно зорієнтуватися не лише через цикл профільних предметів, але й під час вивчення інших предметів, і, що головне, - під час самостійної роботи старшокласників. Це дозволить перетворити навчальний процес на інструментальний засіб досягнення різноманітних цілей - навчальних, професійних, особистісних⁹.

Професійно-технологічний компонент професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності ми розглядаємо як систему особистісно привласнених старшокласником умінь і навичок моделювання професійної діяльності шляхом практичного ознайомлення зі складними елементами роботи медичного працівника безпосередньо в умовах лікувально-профілактичного закладу. Даний компонент передбачає підготовку до володіння такими видами професійної діяльності: діагностичною, реабілітаційною, репродуктивною, освітянською, профілактичною, організаційною.

Ми погоджуємося з думкою багатьох дослідників, що найбільш прийнятними в умовах медичного ліцею є особистісно орієнтовані технології навчання, що забезпечують кожному учаснику навчально-виховного процесу, спираючись на його здібності, нахили, інтереси, ціннісні орієнтації і суб'єктивний досвід, умови для самореалізації у навчальній діяльності. Це такі технології, як рівнева диференціація, проблемне навчання, групове самостійне навчання, колективне самостійне навчання, проєктне навчання, модульне навчання, педагогічна діагностика, рейтингове навчання, моніторинг рівня знань, рівня компетентності.

Професійно-технологічний компонент професійної орієнтації учнів на медичні спеціальності забезпечується наявністю у навчальному плані циклу пси-

⁹ Сисоєва С.О., Баловсяк Н.В. Інформаційна компетентність фахівця: теорія та практика формування. Навчально-методичний посібник. - Чернівці. Технодрук, 2006. - 208 с.

холого-педагогічних дисциплін, до якого належать: психологія, медична психологія, основи безпеки життєдіяльності і цикл спеціально-практичних дисциплін, до якого віднесено фізичну культуру, виробничу практику. Таким чином, технологічне знання є засобом становлення і розвитку технологічної компетенції майбутнього лікаря або провізора.

Основна мета виробничої практики ліцеїстів полягає у закріпленні навичок загального і спеціального догляду за хворими, основи яких були засвоєні під час проходження учбової програми загального догляду, що сприяє моделюванню майбутньої професійної діяльності, удосконаленню методи володіння морально-етичними нормами, дотриманню принципів медичної етики і деонтології, виявленню у спілкуванні з хворими доброзичливості, тактовності, милосердя, чуйності, душевності, співчуття.

Професійно-технологічний компонент професійної орієнтації на медичні спеціальності характеризує операційну сторону професій і дозволяє виявити рівень оволодіння визначеними професійними вміннями, відпрацьовування прийомів роботи, набуття практичних навичок, використовуваних у визначеній медичній спеціальності. Зміст цього компоненту полягає у відтворенні предметної та змістовної сторони професійної діяльності лікаря або провізора, визначенні предметно-логічних дій, що входять до неї, застосування розумових дій старшокласників, на основі досвіду і знань, набутих у процесі початкової медичної підготовки. Крім того, відображається структурно-функціональна динамічна сторона професійної діяльності: відбувається моделювання професійної діяльності в цілому і активізуються тим самим потреби, установки, мотиви, які були визначальними для професійної орієнтації на медичну спеціальність.

Аксіологічний компонент професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності ми розглядаємо як комплекс особистісно привласнених способів дій формування моральних особистісних якостей, естетичних, деонтологічних та інтелектуальних цінностей, таких особистісно-ціннісних рис, які входять до складу особистісної та професійної компетентності майбутнього спеціаліста-медика.

Духовний потенціал особистості характеризує вищий ступінь людської самоорганізації, який позначається високим рівнем свідомості і самосвідомості, спрямованістю на загальнолюдські духовні ідеали та цінності, а також розвиненими вольовими якостями особистості. У процесі духовного розвитку відбувається усвідомлення єдності буття, життєвої місії та прийняття відповідальності за зміст свого життя і результати діяльності.

Детермінанти моральної поведінки (моралі) людини утворюються у процесі безпосереднього спілкування між людьми завдяки поєднанню, зіткненню і взаємному перешлетінню їхніх дій і бажань, які відображають матеріально-технічні і культурно-технічні умови буття суспільства.

Моральні уявлення і цінності формуються у суспільній колективній діяльності, і тому від організації цієї діяльності залежить спрямованість моралі кожного з її учасників. Питання морального виховання передбачає таку організацію спільної діяльності, за якої у її учасників формуються суспільно значущі моральні якості, а протиріччя індивідуального і суспільного знімаються.

Аналіз філософської, психолого-педагогічної літератури дає підстави стверджувати, що поняття "цінність" розглядається у широкому контексті. Вчени-

ми воно тлумачиться як "будь-який об'єкт (зокрема ідеальний), який має життєво важливе значення для суб'єкта (індивіда, групи, етносу)"¹⁰. Відповідно до іншого визначення, "цінність" - це "властивість суспільного предмета задовольняти певні потреби соціального суб'єкта (людини, групи людей, суспільства)"¹¹. Ціннісні орієнтації формуються у процесі соціального розвитку індивіда, його участі у трудовому житті. Виховання людини можна розглядати як керування становленням особистості або зміною її ціннісних орієнтацій¹². М.Д. Ярмаченко визначає ціннісні орієнтації як вибіркове ставлення людини до матеріальних та духовних цінностей, система їх установок, переконань, переваг, що виражається у поведінці¹³.

Моральні особистісні якості, естетичні, деонтологічні та інтелектуальні цінності спрямовують і коригують діяльність старшокласників щодо вибору майбутньої медичної спеціальності. Під впливом системи суспільних цінностей відбувається розвиток особистості.

Аналізуючи результати досліджень особистісно значущих якостей, необхідних медичному працівникові в його професійній діяльності, вчені виділяють такі, як *ставлення до людей* (доброта, чуйність, милосердя, увага, дбайливість, жалість), *моральні* (обов'язок, чесність, безкорисливість, принциповість, ввічливість, акуратність, тактовність, сміливість,), *інтелектуальні* (спостережливість, інтуїція, дипломатичність, комунікативність), *вольові якості* (рішучість, наполегливість, впевненість, відповідальність, дисциплінованість, ретельність), *фізичні* (працьовитість, витривалість, швидкість рухів, точність, оперативна пам'ять, концентрація уваги)¹⁴.

Професія лікаря або провізора, крім глибоких спеціальних знань, вимагає від особистості оволодіння рядом професійно значущих психологічних якостей. Високі вимоги висувуються професією до моральних якостей особистості, бо лікар несе моральну відповідальність перед хворим і його близькими за виконання своїх обов'язків, і це повинно формувати в нього такі якості, як чуйність, чутливість, милосердя, привітність і терплячість, співчуття.

Професійна орієнтація на медичні спеціальності тісно пов'язана з вихованням особистісних якостей майбутнього лікаря або провізора, до яких нами віднесені:

- *моральні*: співчутливість, доброзичливість, самопожертва, чесність, терпеливість, ввічливість, уважність, лагідність, оптимізм, мужність, скромність, принциповість, почуття власної гідності;
- *естетичні*: акуратність, охайність, здатність створити комфорт пацієнту;
- *інтелектуальні*: професійна ерудиція, спостережливість, намагання проникнути у суть явищ, здатність планувати лікування пацієнта, виходячи з логічного осмислення його проблем і потреб; спроможність науково обґрунтувати свої дії.

¹⁰ Краткий психологический словарь / Под ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. - Рн/Д, 1998. - С.436.

¹¹ Энциклопедический социологический словарь / Под ред. Г.В. Осипова. - М., 1995. - С.87.

¹² Гончаренко С.У. Український педагогічний словник / Під ред. С.Головко.-К.: Либідь, 1997.- С.357.

¹³ Педагогічний словник / За редакцією дійсного члена АПН України Ярмаченка М.Д. - К.: Педагогічна думка, 2002. - С.484.

¹⁴ Пехмістер Я.В. Допрофесійна підготовка учнів у ліцеї медичного профілю: теорія і практика. Монографія. - К.: Наукова думка, 2002. - С.320с.

Операційно-діяльнісний компонент професійної орієнтації старшокласників на медичні спеціальності визначається нами як комплекс особистісно привласнених способів дій з опанування старшокласниками різноманітними технологіями навчання, які використовуються у вищих медичних навчальних закладах.

Аналіз психолого-педагогічних інформаційних джерел дав змогу з'ясувати, що розробленню методологічних і теоретичних аспектів діяльності значну увагу приділяли О.М. Леонтьєв, С.Л. Рубінштейн, П.Я. Гальперін та інші вчені, зокрема, К.О. Абульханова-Славська, П.К. Анохін, А.Г. Асмолов, Н.К. Кузьміна, Ю.М. Кулпоткін, В.А. Семиченко, Л.М. Фрідман, А.І. Щербаков, Г.І. Шукіна та інші.

У процесі професійної орієнтації на медичні спеціальності виникає пряма, особистісна взаємодія, тобто спілкування між викладачем і учнем, під час якого формуються інтелектуальні й комунікативні вміння, навички, способи дій, ставлення до майбутньої професійної діяльності тощо. Вченими доведено, що витоками змісту діяльності є стосунки однієї людини з іншою¹⁵. Крім того, у процесі професійної орієнтації відбувається емоційно-ціннісна взаємодія викладача з учнями, під час якої формується система життєвих і професійних цінностей. Загалом на цьому рівні організація професійної орієнтації на медичні спеціальності має бути спрямована на реалізацію двох підходів до формування мотивації у майбутніх медиків.

Основними напрямками розвитку особистості майбутнього лікаря або провізора у процесі професійної орієнтації на етапі його навчання в умовах медичного ліцею є:

- формування початкових знань і способів діяльності у сфері медичної діяльності та суспільного розподілу праці (початкові професійні знання, уміння і навички);
- розвиток психологічних механізмів застосування засвоєних початкових способів діяльності - технологій навчання, які використовуються у вищих медичних навчальних закладах;
- формування особистісних професійних якостей, здібностей.

Характеризуючи діяльність старшокласників у процесі їх професійної орієнтації на медичні спеціальності, не можна не погодитися з В.І. Бобрицькою, що:

- у процесі професійної орієнтації відбувається перетворення зовнішньої діяльності на внутрішню, що визначає високий ступінь впливу суб'єктивного фактора навчання;
- ця діяльність здійснюється на більш високому (порівняно з навчанням у загальноосвітній школі) рівні розвитку особистості і її загальнотеоретичної підготовленості;
- навчальна діяльність старшокласників є своєрідною проекцією їх майбутньої професійної діяльності, що потребує зорієнтованості на раціоналізацію способів діяльності;
- великий обсяг інформації та індивідуальний спосіб оволодіння новими технологіями навчання зумовлюють те, що навчальна діяльність майбутніх лікарів визначається їх власною активністю, спирається на осмислене оволодіння новими способами діяльності¹⁶.

¹⁵ Рубінштейн С.Л. Основы общей психологии: В 2-х т. - М.: Педагогика, 1989. - 488с.

¹⁶ Бобрицька В.І. Теоретичні і методичні основи формування здорового способу життя у майбутніх учителів у процесі вивчення природничих наук: Дис. ... докт. пед. наук: 13.00.04. - К., 2006. - С. 240.

Впровадження моделі професійної орієнтації на медичні спеціальності охоплює такі напрями:

- організація навчально-виховного процесу, спрямована на професійну орієнтацію старшокласників на медичні спеціальності;
- робота з педагогічним колективом: створення колективу педагогів-однорумців, спільний пошук, обговорення і вибір стратегії і тактики діяльності педагогічного колективу, навчання основ проєктування і моделювання професійно орієнтованих технологій у навчальних програмах і заходах, постійна самоосвіта, удосконалення знань із питань методики з метою здійснення скоординованого впливу на формування свідомого професійного самовизначення старшокласників на медичні спеціальності;
- робота з батьками, спрямована на залучення до співпраці батьків як помічників і порадників у професійному визначенні учнів на медичні спеціальності.

Таким чином, реалізація компонентів такої моделі професійної орієнтації сприяє формуванню свідомого професійного самовизначення старшокласників на медичні спеціальності. Результатами цього є орієнтація засобами самовиховання, самовдосконалення і самоосвіти на медичні спеціальності; формування професійно важливих початкових умінь, навичок майбутнього лікаря або провізора; сформованість базових моральних якостей майбутнього фахівця-медика; формування готовності старшокласників до продовження навчання в умовах вищого медичного навчального закладу. Кінцевим результатом запровадження моделі є вступ випускника до вищого медичного навчального закладу на відповідні факультети та спеціальності.

Стаття надійшла до редакції 04.01.07

РУСЛАНА ИВАНЕНКО

Модель профессиональной ориентации старшекласников на медицинские специальности

Резюме

На основании комплексного анализа проблемы профессиональной ориентации старшекласников на медицинские специальности в статье предложена модель профессиональной ориентации на медицинские специальности. Представлена и проанализирована взаимосвязь структурных компонентов модели.

Ruslana IVANENKO

The model of professional orientation of the senior pupils at the medical specialities

Summary

The article proposes the model of professional orientation at medical profession at the base of complex analysis of the professional orientation problem of the senior pupils. There was presented and analyzed the correlation of all structural components of the model.