

## **МОДЕЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ УЧАЩИХСЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧИЛИЩ**

Профессиональная адаптация учащихся медицинских училищ – это сложный динамический процесс, успешность которого зависит от согласованного взаимодействия всех его участников: преподавателей медицинского училища, лечебно–профилактических учреждений (врачей, медицинских сестер, фельдшеров и акушеров) и самих учащихся училища. Эффективность профессиональной адаптации молодых специалистов, в прошлом учащихся выпускных групп медицинских училищ (выпускников), в лечебно-профилактических учреждениях определяется их профессиональной подготовленностью, которая заключается в сформированности профессиональных знаний, умений, психофизиологических, личностных и волевых качеств, профессиональной направленности, а также степенью активности самого адаптанта.

Для решения проблемы профессиональной адаптации учащихся медицинских училищ в лечебно-профилактических учреждениях нами разработана модель профессиональной адаптации. Модель – это «образец, эталон, стандарт» [1, 819]. В педагогических исследованиях модель выполняет иллюстрационную, трансляционную, объяснительную и предсказательную функции. С помощью модели можно иллюстрировать ту или иную область знаний, умений, профессионально важных и личностных качеств респондентов, определить, какими они должны быть с точки зрения искомого результата. С этой целью при создании педагогической модели мы опирались на следующие этапы в процессе ее конструирования: 1) определение объекта моделирования; 2) активизация накопленных знаний и выявление существенных характеристик выбранного объекта; 3) обоснованный выбор необходимых форм, методов и средств, применяемых в процессе моделирования; 4) отбор условных стандартов, принятых в комплексном исследовании, для сравнения своих данных с уже имеющимися; 5) подбор представителей на роль респондентов.

В качестве объекта моделирования нами взяты основные компоненты профессиональной адаптации учащихся медицинских училищ (теоретический, операционно–личностный, коммуникативный), а в качестве условных стандартов – уровни сформированности

профессионально важных и личностных качеств выпускников (профессиональные знания, умения, профессионально-квалификационная мобильность, профессиональная направленность).

Реализация модели профессиональной адаптации выпускников медицинских училищ в учебном процессе медицинского училища способствует успешному завершению профессиональной адаптации выпускников в период обучения в медицинском училище и их безболезненному переходу в систему лечебно-профилактических учреждений после окончания медицинского училища. При этом содержание профессиональной подготовки в медицинском училище, в соответствии с учебной программой, должно полностью соответствовать объему, уровню и требованиям лечебно-профилактических учреждений. Содержание обучения в процессе профессиональной адаптации в лечебно-профилактических учреждениях должно предусматривать квалификационный рост за конкретный промежуток времени, доброжелательное отношение со стороны сотрудников лечебно-профилактических учреждений, дальнейшее развитие деловых и личностных качеств молодых специалистов, заложенных в период обучения в медицинском училище. Преимущество содержания профессионального образования обеспечивает целостность образовательной системы в концепции непрерывного образования, когда полученные на одной ступени профессиональные знания, навыки и умения становятся базой для качественного овладения более сложными навыками и умениями на последующих этапах профессионального обучения, то есть при адаптации в лечебно-профилактических учреждениях.

В основу разработки модели профессиональной адаптации нами положен принцип поэтапного (доклинический, клинический, производственный этапы) формирования у учащихся системы общемедицинских и специальных знаний и умений. Соблюдение данного принципа делает возможным управление этим процессом, так что в свою очередь позволяет своевременно выработать и вносить в него необходимые коррективы.

При построении модели профессиональной адаптации учащихся медицинских училищ нами выделены следующие блоки: 1) целевой – цели каждого из выделенных нами этапов профессиональной адаптации; 2) проблемный – препятствия (трудности) профессиональной адаптации на данном этапе; 3) организационный – включает систему мероприятий, направленных на преодоление выявленных трудностей; 4) содержательный – содержание профессиональной адаптации; 5) уровни профессиональной адаптации. В модели также нашли отражение необходимые формы, методы и средства, применяемые в учебном процессе для обеспечения успешности профессиональной адаптации выпускников медицинских училищ.

Теоретическую основу разработанной нами модели профессиональной адаптации составили следующие положения: а) процесс профессиональной адаптации – комплексное явление, часть общей системы учебно-воспитательного процесса медицинского училища; б) содержание компонентов профессиональной адаптации ориентировано на систему общемедицинских и специальных знаний, умений, профессионально важных и личностных качеств учащихся; в) последовательность формирования необходимых для будущего медицинского работника знаний и умений строится в соответствии с выделенными этапами, каждый из которых характеризуется своими целями, трудностями, организационной программой и содержанием, предусматривает применение определенных форм и методов при организации учебного процесса; г) формирование у будущих медицинских работников среднего звена умений решать учебные задачи осуществляется на основе нестереотипного, творческого применения учащимися знаний и умений в процессе выполнения мыслительных и практических действий в ходе доклинических и клинических занятий, а также приобретения ими личного опыта профессиональной деятельности при прохождении производственных практик; д) результативность формирования содержания компонентов адаптации обуславливается использованием в ходе обучения конкретных форм и методов на каждом из выделенных этапов.

Предложенная нами модель представляет собой систему мероприятий, направленную на решение проблемы профессиональной адаптации учащихся медицинских училищ в лечебно-профилактических учреждениях посредством объединения и координации усилий всех участников адаптационного процесса и активно влияющую на его конечный результат.

Выделенные нами этапы профессиональной адаптации, постановка целей на каждом этапе, выявление препятствий, создание организационной программы, направленной на устранение выявленных препятствий профессиональной адаптации, а также содержание адаптации на каждом этапе дали возможность разработать модель профессиональной адаптации учащихся медицинских училищ, которая представлена в таблице.

Таблица

## Модель профессиональной адаптации учащихся медицинских училищ

Этап	Цель	Препятствия	Организационная программа	Содержание адаптации	Уровень сформированности и умений учащихся
Вводный этап	Подготовить преподавателей к обеспечению профадаптации учащихся	1. Недооценка преподавателями проблемы профессиональной адаптации учащихся. 2. Недостаточный методический уровень готовности преподавателей. 3. Слабый контроль процесса профадаптации.	1. Исследовать основные причины трудностей профадаптации выпускников медучилищ и молодых специалистов. 2. Организовать методическую учебу преподавателей. 3. Подвести итоги профподготовки и профадаптации.	1. Разработка анкет для исследования трудностей профадаптации. 2. Методическая учеба преподавателей. 3. Производственные собрания, педсоветы с рассмотрением вопросов профессиональной адаптации.	
Доклинический этап	1. Создать педагогические условия для успешной адаптации учащихся, овладения общими медицинскими знаниями и способами профессиональной деятельности, формировать профессиональную направленность.	1. Большой поток новой информации, неумение работать с литературой, правильно организовать рабочий день и досуг. 2. Предъявление требований к уровню приобретаемых профессиональных знаний, умений, навыков. 3. Социально-коммуникативные и психологические трудности в связи с входением в новый коллектив. 4. Неадекватность представления о профессии.	1. Научить учащихся работать с литературой, конспектировать. 2. Оптимизировать учебно-воспитательный процесс, способствовать овладению учащимися общими способами профессиональной деятельности, выполнению практических манипуляций по уходу за больными, решению стандартных учебных задач. 3. Ознакомить учащихся со структурой и компонентами общения. 4. Знакомство учащихся с особенностями профессиональной деятельности медицинского работника среднего звена.	1. Проведение воспитательных мероприятий по адаптации учащихся нового набора. 2. Овладение учащимися общими медицинскими знаниями и способами профессиональной деятельности. 3. Выполнение учащимися в совокупности с теоретической подготовкой практических заданий и упражнений, способствующих формированию профессиональных знаний и умений, общению. 4. С помощью специально разработанной методики изучать уровень знаний учащихся о требованиях профессии к специалисту.	Учащиеся владеют основами материала. Профессиональные умения не доведены до автоматизма. Удовлетворительно справляются с решением простых стандартных задач, предпочитают действовать по шаблону. С трудом ориентируются в сложных и неожиданных ситуациях, не ищут способов решения проблемно-ситуационных задач. Тяжело вступают в контакт с больными. Не могут анализировать и адекватно оценивать свои действия. (низкий уровень)
Клинический этап	1. Способствовать овладению учащимися достаточным объемом профессиональных знаний и умений.	1. Недооценка преподавателями значения активных методов обучения. 2. Отсутствие единых требований и единых инструкций по выполнению медицинских манипуляций.	1. Внедрение в учебный процесс медицинского училища активных методов обучения. 2. Выработка единых требований и составление единых инструкций по медицинским	1. Дальнейшее совершенствование и упорядочивание системы профессиональных знаний и умений учащихся. 2. Самостоятельное выполнение учащимися	Учащиеся имеют определенные профессиональные знания; умения доведены до автоматизма. Самостоятельно решают стандартные задачи, пытаются

Продолжение таблицы

Клинический этап	2. Продолжить формировать умения общения, профессиональную направленность.	3. Недооценка важности сформированности умений общения, нравственно-этических, деонтологических и волевых качеств. 4. Недостаточный уровень знаний учащихся о выбираемой профессии.	манипуляциям, разработка критериев оценивания. 3. Составление методического комплекса учебных задач, включающих задачи по формированию умений общения и совершенствованию профессиональных знаний и умений. 4. Расширить и знания о профессии медицинского работника среднего звена.	индивидуальных творческих заданий (решение и анализ проблемно-ситуационных задач и ситуаций, планирование способов действия и т.д.) в процессе практических занятий, основанных на формах и методах активного обучения. 3. Изучить должностные обязанности медицинской сестры, фельдшера-акушера	проявить нестандартность при решении диагностических и проблемно-ситуационных задач. Владеют умениями общения, но не всегда могут адекватно оценить состояние больного. Пытаются анализировать и оценивать свою деятельность. (средний уровень).
Производственный этап	Дать учащимся полный объем профессиональных знаний и умений, обеспечивающих профессионально-квалификационную мобильность, общение в системе производственных отношений, желание работать по полученной специальности	1. Разница в условиях деятельности учащихся в медицинском училище и различных типах лечебно-профилактических учреждений. 2. Неумение применить имеющиеся профессиональные знания и умения в сложившейся производственной ситуации и психологическая неподготовленность. 3. Трудности коммуникативного характера.	1. При организации учебного процесса добиваться соблюдения одинаковых условий с лечебно-профилактическими учреждениями. 2. Разработка творческих заданий, выполняемых в условиях лечебно-профилактических учреждений; комплекса проблемно-ситуационных задач разных типов, направленных на закрепление профессиональных знаний и умений, общения; приобретение учащимися личного опыта профессиональной деятельности.	1. Выработка и соблюдение единых требований при организации работы учащихся в период прохождения производственной практики. 2. Выполнение учащимися творческих заданий, решение различных типов проблемно-ситуационных задач по оказанию неотложной помощи при непосредственном контакте с больными. 3. Контроль практики со стороны преподавателей; анализ сложившейся ситуации и корректировка деятельности учащихся.	Учащиеся в совершенстве владеют программным материалом. Самостоятельно определяют и анализируют проблему, планируют этапы деятельности и способы поведения. Легко переносят знания и умения в нестандартные условия. В совершенстве владеют умениями общения, самоконтроля, самоанализа; творчески оценивают результаты своей деятельности (высокий уровень).

Таким образом, модель профессиональной адаптации учащихся медицинских училищ представляет собой комплекс мероприятий, направленных на решение проблемы профессиональной адаптации учащихся медицинских училищ. Главной целью модели является подготовка и воспитание квалифицированного и конкурентноспособного медицинского работника среднего звена. Она включает в себя следующие этапы: подготовительный, доклинический, клинический и производственный. Каждый из перечисленных этапов содержит следующие структурные компоненты: цель, препятствия для достижения поставленной цели, организационная программа, предусматривающая мероприятия, направленные на устранение имеющихся препятствий, содержание профессиональной адаптации, уровни сформированности умений.

Предложенная нами модель профессиональной адаптации упорядочивает действия всех субъектов профессиональной адаптации, позволяет осуществлять ее поэтапно и достигнуть высокого уровня профессиональной адаптации учащихся выпускных групп на производственном этапе, обеспечивая тем самым успешную адаптацию молодых специалистов сразу после окончания медицинского училища, в первые месяцы самостоятельной трудовой деятельности.

#### *Литература*

1. Советский энциклопедический словарь / Гл. ред. А.М. Прохоров – 4-е изд. – М.: Советская энциклопедия, 1988. – 1600 с.

#### *Summary*

The Model to professional adaptation учащих medical school carries the phased nature and conditions consequent and full-fledged assimilation учащимися professional knowledges and skills, regularizes the actions all subject to professional adaptation, shortens time to professional adaptation young specialist in medical-preventive institutions.

*Поступила в редакцию 07.02.05.*