

Ярослав Цехмістер
Український медичний ліцей
м. Київ

ДОПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА УЧНІВ У СИСТЕМІ НЕПЕРЕРВНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Надзвичайно високі темпи життя, холізм (цілісність) виробництва перетворюють навколишній світ в інструментальну сферу машинних систем, що розмиває співвідношення часу і мети. Предметне коло пізнання зросло десятикратно, розширилося від атомного ядра до горизонту мегасвіту. Відбувається загальнопланетарне демографічне зростання – за 1 годину приріст складає 16 тисяч людей. У третьому тисячолітті буде жити стільки людей, скільки жило за всі часи на Землі. Колись римляни казали: “Померти – приєднатися до більшості”. Соціологічні дослідження в Україні свідчать, що серед усіх життєвих цінностей половина української молоді вважає найголовнішим наявність хороших стосунків у сім’ї, на друге місце вони виводять здоров’я, а на третє – навчання і професійну освіту.

Актуальність і доцільність нашого дослідження визначається необхідністю вирішення проблеми якісної професійної підготовки фахівців нової генерації для розбудови і зміцнення незалежної Української держави.

В усі часи люди були здорові, або хворіли, або перебували між здоров’ям і хворобою – у так званому третьому стані. Вони завжди бачили безумовну перевагу першого стану, тобто всі розуміли значення здоров’я спочатку для виживання, потім – для досягнення успіху в житті, а вже згодом зрозуміли, що і для щастя. Сучасна людина щодня, непомітно, рутинно, але інколи незворотно впливає на своє здоров’я, набуваючи так званих хвороб цивілізації. Згадаймо такі вже – страшно сказати – звичні, як алкоголізм і наркоманію. Випереджаючими темпами до вживання наркотичних речовин залучається молодь. За статистичними даними майже 90% наркоманів – молоді люди віком до 30 років, з них кожна четверта –

жінка. Вже, на жаль, нікого не хвилюють сухі статистичні дані про туберкульоз, ВІЛ-інфікування та СНІД. А в Україні, як відомо, оголошена епідемія туберкульозу, небезпечна тенденція поширення ВІЛ.

Аналіз стану здоров'я населення України та діяльності закладів охорони здоров'я свідчить про незадовільну медико-демографічну ситуацію, низьку народжуваність, від'ємний природний приріст населення, скорочення середньої очікуваної тривалості життя, а також зростання поширеності хвороб системи кровообігу, злоякісних новоутворень, травм та отруєнь. Вирішення означених проблем можливе лише за умови виховання медичних працівників, гідних служінню добру та милосердю, здатних відповідати високим професійним орієнтирам ХХІ століття.¹

Розвиток системи медичної освіти щільно пов'язаний зі змінами, що відбуваються в суспільстві, новою парадигмою системи національної освіти, що відбито в концепції Міністерства охорони здоров'я України (1991 р.) про реформування вищої медичної школи, Указах Президента України "Концепція розвитку охорони здоров'я населення України" (7 грудня 2000 р.) та "Про основні напрями соціальної та економічної політики в Україні до 2004 року", Національному плані дій з гігієни доквілля на 2000–2005 рр.

Винятково важливого значення набуває допрофесійна підготовка учнівської молоді як початковий етап вищої медичної освіти. Одним з середніх інноваційних загальноосвітніх навчальних закладів нового типу, який здійснює допрофесійну підготовку учнівської молоді на медичні спеціальності, є медичний ліцей. Інтегруючись у структуру вищого медичного навчального закладу з відповідним теоретичним, змістовим, кадровим, технологічним і фінансовим забезпеченням, він сприяє завершеності й цілісності концептуальної ідеї неперервної медичної освіти.²

Разом з тим, аналіз наукової літератури і практичної діяльності більшості ліцеїв свідчить, що допрофесійна підготовка учнів у них досліджувалася недостатньо. Це й спонукало нас до обрання зазначеної вище теми дослідження.

Одними з основних підсистем у системі неперервної освіти є середня загальноосвітня і вища школи, кожна з яких вдосконалюється автономно, що не завжди забезпечує цілісність системи неперервної освіти, наступність між загальноосвітньою школою і вищим навчальним закладом

¹ Вороненко Ю.В., Москаленко В.Ф. *Соціальна медицина та організація охорони здоров'я*: Підручник. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 680 с.

² Гончарук С.Г., Ширококов В.П. та інші. – НМУ: *Довідник*. – К.: Століття, 2001. – 160 с.

щодо професійного становлення фахівця.

Допрофесійна підготовка учнів у середніх загальноосвітніх навчальних закладах – ліцєях усуває цю прогалину. Ліцєйська освіта має більш широкий загальноосвітній характер; орієнтує учнів на продовження навчання у вищих навчальних закладах. На етапі допрофесійної підготовки відбувається остаточне самовизначення учнем свого ставлення до майбутньої професійної діяльності, утвердження професійного інтересу, надбання початкового в професії досвіду, розвиток здібностей та їх корекція відповідно до фахових вимог.

На основі аналізу психолого-педагогічної літератури *допрофесійна підготовка учнів у ліцєї медичного профілю* розглядається як система підготовки учнів до майбутньої медичної діяльності в умовах спеціального середнього навчального закладу – ліцєю, яка спрямована на: формування готовності особистості до професійного навчання з обраної спеціальності у вищому медичному навчальному закладі; формування професійно значущих якостей лікаря, професійних інтересів, мотивації досягнень в обраній галузі; полегшення адаптації в процесі здобуття вищої медичної освіти; розвиток здатності до професійного самовдосконалення впродовж всієї фахової діяльності.

Порівняння систем освіти економічно розвинутих країн і України свідчить, що головною перевагою освітянських систем таких країн є їх інформаційна відкритість, розгалужена мережа різних навчальних закладів, фахова підготовка на різних рівнях – від професійно-технічної до вищої, усвідомлення взаємозв'язку між економікою та загальним рівнем освіти населення, чітке розмежування загальноосвітніх і спеціальних дисциплін, узгодження стратегії і тактики педагогічної діяльності з пріоритетними потребами розвитку країни.³

Аналіз зарубіжного досвіду показує, що в тих країнах, де в основному відбір триває до початку навчання в медичній школі, викладачі, студенти-медики та особи, відповідальні за медичне обслуговування, приділяють значну увагу критеріям, за якими здійснюється такий відбір, та самій процедурі відбору кандидатів. У тих країнах, де відбір практикується тільки після того, як студенти вже розпочали вивчати медицину, якість медичної освіти нижча, оскільки збільшення кількості осіб, що вступають до вищих медичних навчальних закладів, не компенсується відповідним розширенням їх можливостей щодо підготовки спеціалістів.

³ Казаков В.М., Талаласенко ●.М., Гаріна М.Г., Каменецький М.С. *Система безперервної медичної освіти: методологія, управління*. – Донецьк: Здоров'я, 1994. – 175 с.

Система вищої медичної освіти в Україні не повною мірою відповідає світовому рівню професійної підготовки лікарів, вимогам сучасної практичної медицини, оскільки вона позбавлена об'єктивного контролю професійного рівня медичних працівників на різних етапах їх підготовки.

До характерних позитивних рис сучасної української системи відбору на навчання медичним спеціальностям необхідно віднести вільний та демократичний доступ до вищої медичної освіти найширшої категорії громадян, врахування результатів навчання в середній загальноосвітній школі, стану фізичного і психічного здоров'я абітурієнта, а також бали, отримані під час досить складних фахових випробувань. До особливостей системи відбору необхідно віднести існування окремих наборів – бюджетного (державне замовлення) і контрактного (за кошти юридичних і фізичних осіб), цільового набору, пільгового вступу окремих категорій громадян і можливість складати абітурієнтами вступні іспити одночасно в кілька вищих медичних (і не тільки) навчальних закладів країни.

Теоретичний аналіз проблеми дослідження та зарубіжного досвіду медичної освіти дозволив розробити *концепцію допрофесійної підготовки учнів у ліцеї медичного профілю*, яка включає такі *основні положення*. Система професійної підготовки майбутніх фахівців медичного профілю набуває цілісності і неперервності за умов, якщо вузівський та післядипломний етапи медичної освіти спираються на допрофесійну підготовку учнівської молоді в профільних середніх загальноосвітніх навчальних закладах – ліцеях. Допрофесійна підготовка охоплює різні напрями життєдіяльності і життєтворчості учнів; виступає в органічній єдності загального, особливого й індивідуального, створює фундамент для розвитку індивідуальної професійної компетентності майбутніх лікарів; в контексті гуманістичної парадигми освіти вона розглядається як засіб розвитку творчої обдарованості учня, моральних і емоційних якостей його особистості, громадянських рис молоді людини, здатності до комунікацій.

Ефективна допрофесійна підготовка учнівської молоді на медичні спеціальності може здійснюватися за умови створення цілісної системи функціонування профільного середнього загальноосвітнього закладу – медичного ліцею, спрямованого на психолого-педагогічну підтримку професійного становлення старшокласника, метою і мірою ефективності якого є особистісний розвиток учня, його свідоме фахове самовизначення, подальший професійний розвиток у вищому медичному навчальному закладі.

Теоретико-методологічною основою допрофесійної підготовки учнів у медичному ліцеї стала технологічна модель допрофесійної підготовки

учнів на медичні спеціальності, яка визначає мету, зміст і технологію організації такого профільного функціонування медичного ліцею як структурного підрозділу вищого медичного навчального закладу. В моделі виділяються освітня, організаційна, дидактична та професійна складові. **Освітня складова** відображає процес здобуття учнями в медичному ліцеї повної загальної середньої освіти, яка є фундаментом допрофесійної підготовки. **Організаційна складова** відображає організаційні й змістові форми взаємодії медичного ліцею з базовою середньою загальноосвітньою школою і шляхи його інтегрування у вищий медичний навчальний заклад. **Дидактична складова** відображає специфіку допрофесійної підготовки на медичні спеціальності, що відбивається в інтегруванні змісту фундаментальних і профільних дисциплін, формах, методах і засобах, що використовуються в навчально-виховному процесі, методичне забезпечення такого процесу профільного навчання. **Професійна складова** відображає засоби щодо забезпечення процесу розвитку в учнів професійного інтересу, початкових професійних знань, умінь, навичок, професійно значущих особистісних якостей, мотивації досягнень, загальних творчих здібностей.

У структурі моделі виділено компоненти, які розкривають технологію організації допрофесійної підготовки учнів: інтегральна, процесуальна, науково-методична, управлінська і результативна, які сприяють реалізації виділених складових допрофесійної підготовки.

Розроблена модель майбутнього спеціаліста медичного профілю є орієнтиром у допрофесійній підготовці майбутнього медичного працівника. Вона включає дві складові: особистісну і діяльнісну, які відображають відповідно вимоги до особистості випускника медичного ліцею – майбутнього лікаря і до якості його допрофесійної підготовки як передумови майбутньої професійної діяльності.

Для визначення ефективності впровадження технологічної моделі допрофесійної підготовки учнів на медичні спеціальності на основі теоретичного аналізу було визначено дві групи критеріїв: зовнішні та внутрішні. **Внутрішні критерії** відображають ефективність розвитку й взаємодії взаємопов'язаних і взаємозумовлених компонентів системи, якою є медичний ліцей. **Зовнішні критерії** відображають ефективність функціонування системи “медичний ліцей” як відкритої.

В процесі дослідження було зроблено висновок, що ефективна допрофесійна підготовка передбачає: ґрунтовну зміну форм і методів навчання; перебудови системи професійного добору, забезпечення в процесі повної загальної середньої освіти можливості ознайомлення з різними напрямками діяльності медичного працівника, особливостями функціонування вищих

медичних навчальних закладів в умовах ринкових відносин, забезпечення можливості для самореалізації особистості учня в процесі навчання, його свідомого професійного самовизначення. Доведено необхідність спільної діяльності кафедр вищого медичного навчального закладу і базової середньої загальноосвітньої школи щодо розробки змісту навчального матеріалу з основних предметів. При цьому поряд з виконанням інваріантної складової змісту повної загальної середньої освіти в медичному ліцеї забезпечена предметна спрямованість варіативної складової та її змістового наповнення з урахуванням специфіки майбутньої професійної діяльності. Це дозволяє індивідуалізувати процес підготовки старшокласників, забезпечити фундаментальну підготовку згідно з державними вимогами, а також здобуття освіти понад державний освітній мінімум, здійснити науково-практичну підготовку талановитої молоді до навчання у вищому медичному навчальному закладі. Процес допрофесійної підготовки на медичні спеціальності забезпечує засвоєння початкових основ сучасної медичної науки, формування початкових професійних і загальнонавчальних умінь та навичок. Початкова професійна підготовка здійснюється в процесі вивчення спеціального циклу дисциплін. Зроблено висновок щодо доцільності запровадження в системі допрофесійної підготовки навчальних курсів за вибором, які дають змогу диференціювати зміст підготовки ліцеїстів з урахуванням специфіки подальшої медичної спеціалізації.

Організаційно-методичними умовами допрофесійної підготовки учнів у ліцеї медичного профілю є: узгодження цілей допрофесійної підготовки на медичні спеціальності з загальними цілями вищої медичної освіти; реалізація принципу наступності щодо змісту й організаційних форм навчально-виховної роботи у вищих медичних навчальних закладах і медичному ліцеї; забезпечення умов для здобуття якісної повної загальної середньої освіти і початкової професійної медичної підготовки; управління медичним ліцеєм на засадах демократизації і гуманізації; організація ефективного учнівського самоврядування; відкритість діяльності медичного ліцею як навчального закладу допрофесійної підготовки учнівської молоді.

Розроблений і впроваджений *організаційно-методичний комплекс* для медичного ліцею при вищому навчальному закладі включає: *навчальні програми* для керівників середніх загальноосвітніх шкіл нового типу, кураторів, психологів, вчителів, батьків та учнів, які відображають природничі й гуманітарні стандарти повної загальної середньої освіти та спрямовані на допрофесійну підготовку учнів у медичному ліцеї; *методичні рекомендації й документацію щодо*: забезпечення ефектив-

ного управління медичним ліцеєм для керівників середніх загальноосвітніх шкіл нового типу; організації діяльності кураторів у медичному ліцеї, їх взаємодії з учнівським колективом для кураторів, вчителів, керівників ліцею; організації учнівського самоврядування для учнів медичного ліцею; батьківського самоврядування як суб'єкта управління медичним ліцеєм та його взаємодії з громадськими організаціями для кураторів, батьків, керівників ліцею; організації позанавчальної діяльності учнів у медичному ліцеї для кураторів, вчителів, керівників ліцею; діяльності науковопсихологічної служби медичного ліцею для кураторів, практичних психологів, вчителів, керівників ліцею.⁴

Результати впровадження технологічної моделі допрофесійної підготовки учнів у медичному ліцеї показали, що існує позитивна динаміка за всіма виділеними зовнішніми і внутрішніми критеріями. Успішність колишніх ліцеїстів на всіх факультетах у вищому медичному навчальному закладі в цілому на 0.65–0.9 бали вища порівняно з успішністю студентів бюджетної форми навчання, які вступали на загальних підставах; відсоток студентів-випускників медичного ліцею, які склали іспити на всіх факультетах та спеціальностях на “відмінно” та “відмінно” і “добре” на 15% вищий порівняно з студентами бюджетної форми навчання, які вступали на загальних підставах; колишні ліцеїсти в вищому медичному навчальному закладі мають високий середній бал оцінки за виробничу практику.

Було вивчено мотивацію досягнень, навчальні інтереси учнів, рівень їх загальних творчих здібностей та розвиток професійно значущих якостей. Порівнюючи результати експерименту в контрольних та експериментальних групах, ми дійшли висновку, що розвиток мотивації досягнень, загальних творчих здібностей учнів, навчальних інтересів учнів (які вивчалися за методикою Б.О. Федоришина) за всіма критеріями і показниками в експериментальних групах вищі, ніж у контрольних.

Теоретичний аналіз і результати дослідження дали змогу виявити професійно значущі якості майбутнього лікаря (*ставлення до людей, моральність особистості, особистісні якості*), а також визначити їх зміст і критерії оцінювання.

У процесі дослідження нами доведено доцільність створення навчально-науково-виробничих об'єднань, які б включали вищий медичний навчальний заклад, медичне училище або ж профільний ліцей (коледж), медичні класи

⁴ Цехмістер Я.В. *Допрофесійна підготовка учнів в ліцеї медичного профілю: теорія і практика*: Монографія. – К.: Наукова думка, 2002. – 620 с.

середніх загальноосвітніх шкіл. При цьому доцільно розробити систему критеріїв професійно значущих якостей абітурієнтів, які необхідні для майбутньої професії лікаря. Профільні медичні навчальні заклади потребують запровадження поглибленої підготовки з фізики, біології, хімії, медицини, алгебри, геометрії, інформатики й обчислювальної техніки, української, латинської та іноземної мов.

Розроблені й теоретично обґрунтовані положення дослідження, моделі, організаційно-методичний комплекс можуть бути використані для організації допрофесійної підготовки в профільних ліцеях різного спрямування з урахуванням специфіки подальшої професійної діяльності учнів. Виявлені особливості змісту фундаментальних і спеціальних дисциплін щодо допрофесійної підготовки старшокласників на медичні спеціальності й форм та методів його вивчення можуть використовуватися в роботі класів медико-біологічного профілю в середніх загальноосвітніх школах і гімназіях.

Ярослав Цехмістер

ДОПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА УЧНІВ У СИСТЕМІ НЕПЕРЕРВНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Резюме

Досліджені теоретико-методологічні та концептуальні засади допрофесійної підготовки учнів у ліцеї медичного профілю як невід'ємної складової системи неперервної медичної освіти. Теоретично обґрунтовано концепцію, технологічну модель допрофесійної підготовки учнів у медичному ліцеї та модель випускника медичного ліцею, критерії (внутрішні й зовнішні) ефективності допрофесійної підготовки учнів на медичні спеціальності. Виявлено організаційно-методичні умови допрофесійної підготовки учнів у ліцеї медичного профілю. Здійснена експериментальна перевірка концептуальних засад і технологічної моделі допрофесійної підготовки учнів у ліцеї медичного профілю.

Jarosław Cechmister

PRZYGOTOWANIE UCZNIÓW DO ZAWODU W SYSTEMIE USTAWICZNEJ EDUKACJI MEDYCZNEJ

Streszczenie

Zbadano zasady teoretyczno-merytoryczne i koncepcyjne przygotowania uczniów do zawodu w liceum o profilu medycznym jako integralne składniki systemu ciągłej edukacji medycznej. Teoretycznie uzasadniono koncepcję, model technologiczny przygotowania uczniów do zawodu w liceum medycznym i model absolwenta liceum medycznego, kryteria (wewnętrzne i zewnętrzne) efektywności przygotowania uczniów do zawodu w specjalności medycznych. Ujawniono warunki organizacyjno-merytoryczne przygotowania uczniów do zawodu w liceum o profilu medycznym. Dokonano eksperymentalnego sprawdzenia zasad koncepcyjnych i modelu technologicznego przygotowania uczniów do zawodu w liceum o profilu medycznym.

Yaroslav Tsekhmister

PRE-PROFESSIONAL TRAINING OF PUPILS IN A SYSTEM OF CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION

Summary

Theoretical and methodological foundations for the pre-professional training of pupils in a liceum of medical specialization were studied as an essential part of a system of continuous education. The conception and technological model for the pre-professional training of pupils in a medical liceum, the model of a graduate from a medical liceum, the criteria (internal and external) for the effectiveness of the pre-professional training of pupils for medical specialities were theoretically justified. Organizational and methodological conditions for the pre-professional training of pupils in a liceum of medical specialization were revealed. Experimental verification of conceptual foundations and technological model for the preprofessional training of pupils in a liceum of medical specialization were carried out.