

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МОБІЛЬНОСТІ В ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ В МЕДИЧНОМУ ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ

О. А. Растворов¹, І. О. Растворов²

¹Запорізький державний медичний університет

²КВНЗ «Запорізький медичний коледж» ЗОР

Вступ. В умовах сучасного економічного та інформаційного простору значно розширюються функції професійної освіти і, відповідно до світових тенденцій, вона повинна відбуватися неперервно протягом життя [1, 4]. Сучасний ринок праці вимагає від молодого покоління фахівців формування значної професійної мобільності та конкурентоспроможності. Професійна мобільність має багато складових і чинників, що впливають на її реалізацію. Визначення професійної мобільності та її складових розкрито в роботах Горюнової Л.В. [2], Зеєр Е.Ф. з співавт. [3], Сушенцева Л.Л. [5] та інших авторів.

Процес формування професійної мобільності працівника, зокрема медичного профілю, відбувається в нерозривній єдності розвитку чотирьох її компонентів – мотиваційного, когнітивного, комунікативного і рефлексивного.

Метою дослідження було теоретико-експериментальне вивчення і визначення рівня сформованості професійної мобільності на основі її компонент у майбутніх молодших медичних спеціалістів в умовах професійного навчання.

Основна частина. Визначення сформованості та розвитку професійної мобільності на основі її компонент в процесі навчання було проведено серед студентів КВНЗ «Запорізький медичний коледж» ЗОР I-II рівня акредитації.

Серед студентів були сформовані три групи в залежності від терміну і форми навчання: 1-а група – на початку навчання у ВНЗ за денною формою, 2-а і 3-я групи – на завершальному етапі за денною і вечірньою формами навчання відповідно.

До вступу у медичний коледж студенти в обраних групах відрізнялись за наявністю досвіду роботи. До вступу у медичний ВНЗ в 1-й і 2-й групах не працювали 4/5 і 3/4 студентів відповідно, а серед тих, що раніше працювали, досвід роботи в галузі медицини в обох групах мали менше 1/10. Серед студентів з вечірньою формою навчання досвід роботи мали всі, з них до вступу у коледж в медичних установах працювала майже половина. Під час подальшого навчання відбулись зміни в трудовій зайнятості студентів: в першій групі працювало 18 % осіб, з них в галузі охорони здоров'я – 2/3, в другій – 28 %, з яких в медицині – 3/4, в третій групі працювати продовжували всі, а в галузі майбутньої професії – майже 90 %.

Загальна оцінка рівня професійної мобільності проводилась методом комплексного аналізу сформованості мотиваційного (визначався методом анкетування), когнітивного (аналіз рівня знань, вмінь і навичок на основі рішення ситуаційних професійних завдань і виконання професійних дій), комунікативного (анкетування для оцінки комунікативних і організаторських схильностей за Федорішиним Б.А.) і рефлексивного (аналіз якості дій та знань під час ситуаційної професійної гри) компонентів.

Готовність до професійної мобільності в першу чергу обумовлюється професійними та особистісними якостями.

Вона не враховує інші фактори професійної мобільності: соціально-економічні, вікові, сімейні, особисті.

Після підрахунку індивідуальних значень рівнів мотиваційної, когнітивної, комунікативної і рефлексивної компонент було визначено рівень готовності студентів медичного коледжу до професійної мобільності. В процесі навчання в медичному ВНЗ відзначалось суттєве зростання рівнів всіх раніше закладених компонент професійної мобільності.

У студентів 1 групи, які розпочали навчання у медичному ВНЗ, переважали низький (45 %) і середній (49 %) рівні готовності до професійної мобільності, високий рівень готовності зустрічався вкрай рідко (6 %).

На завершальному етапі навчання студенти з обмеженим практичним досвідом (2 група) були більш готові до професійної мобільності – у них переважав її середній рівень (53 %), меншою мірою спостерігався низький (31 %) та зростає частка студентів з високим рівнем готовності (16 %).

У студентів 3 групи, які завершували навчання у ВНЗ і майже всі мали досвід роботи в медичній галузі, також найчастіше спостерігався середній рівень готовності до професійної мобільності (55 %). Проте, порівняно з іншими групами, у них найбільш часто зустрічався високий рівень (24 %) готовності до професійної мобільності й найрідше – низький (21 %).

Висновки. Готовність до професійної мобільності майбутніх медичних працівників середньої ланки розвивається в процесі навчання у ВНЗ за рахунок розвитку всіх її компонент. Достатній рівень готовності до професійної мобільності має дещо більше 1/2 студентів на початку навчання, а наприкінці освіти у медичному коледжі він зростає до 70-80 %. Суттєвий вплив на готовність до професійної мобільності має наявність особистого досвіду роботи в медичній галузі.

Література

1. Гершунский Б. С. Философия образования для XXI века. – М.: Совершенство, 1998. – 608 с.
2. Горюнова Л.В. Составляющие профессиональной мобильности современного специалиста // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. – 2007. – № 1. – С. 63-68.
3. Зеєр Э.Ф., Морозова С.А., Сыманюк Э.Э. Профессиональная мобильность – интегральное качество субъекта инновационной деятельности. // Педагогическое образование в России. – 2011. – № 5. – С. 90-97.
4. Ничкало Н. Г. Развитие професійної освіти і навчання в контексті європейської інтеграції // Педагогіка і психологія: Науково-теоретичний та інформаційний журнал Академії педагогічних наук України. – 2008. – № 1. – С. 57-69.
5. Сушенцева Л.Л. Основы професійної мобільності: навч.-метод. посіб. – Кривий Ріг: Видавничий дім, 2011. – 162 с.