УДК 378.046.4

МОДЕЛЬ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПЕРСОНАЛА К ИНТЕГРАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ И ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ДЕТСКОМ САНАТОРИИ

О. В. Хрипункова

Липецкий государственный педагогический университет имени П. П. Семёнова-Тян-Шанского

Поступила в редакцию 10 мая 2018 г.

Аннотация: статья посвящена проблеме формирования профессиональной готовности медико-педагогического персонала к интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы в детском санатории. Разработана модель, выступающая теоретико-методической основой формирования профессиональной готовности медико-педагогического персонала к интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы в детском санатории.

Ключевые слова: профессиональная готовность, медико-педагогический персонал.

Abstract: the article is devoted to the problem of formation of professional readiness of medical and pedagogical staff for the integration of educational and therapeutic work in a children's sanatorium. A model is developed that acts as a theoretical and methodological basis for the formation of professional readiness of medical and pedagogical staff for the integration of educational and therapeutic work in a children's sanatorium. Key words: professional readiness, medical and pedagogical staff.

В настоящее время происходит переосмысление роли лечебно-оздоровительных учреждений в формировании гармонично развитого, здорового, адаптированного к динамичным социальным изменениям подрастающего поколения. Это связано и со значительным ухудшением показателей здоровья детей, с потерей приоритетов здорового образа жизни, с девальвацией нравственных ценностей. В связи с этим необходимо формировать готовность медиков и педагогов, работающих в детских санаториях, к интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы, что способствует гармоничному развитию личности ребенка.

На основании теоретического изучения проблемы и практического опыта нами разработана модель формирования профессиональной готовности медико-педагогического персонала к интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы в детском санатории (см. рисунок). Модель состоит из четырех блоков: методологического, структурного, деятельностного, оценочного.

© Хрипункова О. В., 2018

Рассмотрим детально структуру и содержание представленной модели.

В модели обозначена цель – формирование профессиональной готовности медико-педагогического персонала к интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы в детском санатории.

Методологический блок включает социальный заказ, систему методологических подходов, принципов интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы в детском санатории.

В нашем исследовании были определены следующие методологические подходы: системный; субъектно-деятельностный; интегрированный; личностно-ориентированный; аксиологический; компетентностный.

Системный подход (С. И. Архангельский, И. В. Блауберг, В. Н. Садовский, Э. Г. Юдин и др.), позволяющий рассматривать формирование профессиональной готовности медико-педагогического персонала к интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы в детском санатории как единую систему; субъектно-деятельностный подход (Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн, В. А. Сластенин и др.) утвержда-



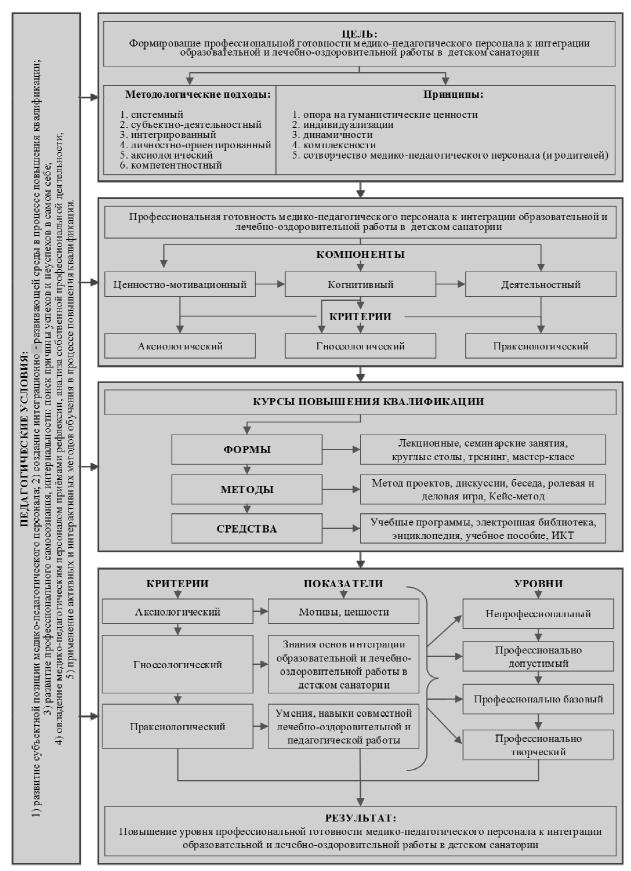


Рисунок. Модель формирования профессиональной готовности медико-педагогического персонала к интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы в детском санатории

Вестник ВГУ_

ет необходимость проявления активности, инициативы, персонала; интегрированный подход (В. С. Безрукова, М. Н. Берулава, М. В. Лазарева, В. Н. Максимова, Н. К. Чапаев и др.) обеспечивает создание системы продуктивного взаимодействия педагогов, психологов и медиков в организации жизнедеятельности детей в детском санатории; личностно-ориентированный подход (Е. В. Бондаревская, С. В. Кульневич, В. В. Сериков, И. С. Якиманская и др.) предполагает принятие и понимание ребенка, положительное отношение к нему, что способствует созданию благоприятного психологического климата, обеспечивает самоактуализацию личности и побуждение к выявлению и проявлению в процессе жизнедеятельности его внутреннего потенциала к личностному росту, желанию преодолеть болезнь; аксиологический подход (М. С. Каган, В. А. Сластенин, Г. И. Чижакова и др.) обеспечивает направленность педагогического процесса на человека как высшую ценность и самоцель общественного развития; компетентностный подход (А. А. Вербицкий, Э. Ф. Зеер, И. А. Зимняя, А. В. Хуторской и др.) заключается в формировании таких компетенций у медико-педагогического персонала, которые обеспечивают их работу в команде, взаимодействие с руководством, коллегами, родителями в целях создания благоприятных условий для образования, лечения и оздоровления детей (здоровых, больных, с OB3).

Принципы заявленного процесса выявлены нами на основе исследований Н. А. Барановой, Н. Б. Губиной, В. Н. Лебедева, С. Г. Степанца, С. В. Стригова, Л. А. Челпановой и др. К ним мы отнесли принципы:

- опоры на гуманистические ценности: определяет гуманистическую направленность обучения, которая базируется на преобладании таких ценностей, как гуманизм, доброта, совестливость, трудолюбие, честность, ответственность, социальная справедливость;
- индивидуализации: предполагает формирование готовности медиков и педагогов к интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы на основе учета индивидуальных особенностей каждого сотрудника, уровня его подготовленности к этой деятельности, в то же время это ориентация их на необходимость учета в своей деятельности состояния здоровья, уровня развития, образования каждого ребенка;
- динамичности: предполагает планомерное углубление и расширение знаний медико-педагогического персонала об интеграции образовательных и лечебно-оздоровительных задач, ориентирует их на учет зоны ближайшего развития

ребенка, обеспечивает развитие способности к преодолению трудностей, формирует веру в собственные силы;

- комплексности: используется в процессе обучения медиков и педагогов, предусматривает их ориентацию на решение педагогических и лечебно-оздоровительных задач с учетом влияния всех факторов: состояния здоровья детей, степени их адаптированности к условиям санатория, работоспособности;
- сотворчества медико-педагогического персонала и родителей.

Структурный блок отражает компоненты профессиональной готовности: ценностно-мотивационный, когнитивный, деятельностный — и соответствующие критерии их оценки: аксиологический, гносеологический, праксиологический.

Аксиологический критерий — это суждения и характеристики правовых и гражданских ценностей с точки зрения норм права. Умение дифференцировать общечеловеческие и правовые ценности.

Гносеологический критерий отражает закономерности научного познания, его способы и методику, поиск критериев истины.

Праксиологический критерий – нормы и принципы эффективной деятельности, продуктивной работы, результативности труда.

Деятельностный блок включает в себя формы, методы и средства обучения медико-педагогического персонала, используемые в процессе повышения квалификации в ФГБОУ ВО «Липецкий государственный педагогический университет имени П. П. Семёнова-Тян-Шанского».

Значимым является выбор формы учебных занятий в системе повышения квалификации, их грамотное сочетание. Целостность, системность, как подтверждает Л. Г. Логинова, «является основной характеристикой повышения квалификации и одной из ситуаций достижения качества подготовки медико-педагогического персонала к интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы в детском санатории» [1, с. 89].

К наиболее эффективным формам организации учебного процесса мы относим лекционные, семинарские занятия, круглые столы, тренинги, мастер-классы. Многообразие форм повышения квалификации расширяет спектр образовательных услуг, дает потенциал педагогам разрабатывать индивидуальную образовательную траекторию профессионального развития.

Традиционной формой обучения на курсах повышения квалификации является лекция. Перед преподавателем стоит задача — увеличить результативность такого учебного занятия. Можно выде-



лить ситуации, влияющие на эффективную организацию лекции:

- нужно настроить слушателей на восприятие материала. Это можно сделать, обращаясь к таким приемам, как краткий обзор содержания, опора на уже имеющиеся у слушателей знания, постановка проблемы, ее актуализация;
- необходимо выявить область профессиональных затруднений обучающихся, явных и скрытых профессиональных потребностей обучающихся.

В системе курсов повышения квалификации возможно проведение разнообразных типов семинаров. Семинар – развернутое собеседование. Слушатели самостоятельно готовятся по предложенным вопросам, участвуют в их обсуждении. Семинар может быть посвящен обсуждению докладов и рефератов. «Назначаются докладчики, остальные слушатели изучают литературу по теме исследования, чтобы принять участие в обсуждении» [2, с. 171]. По предложенным заранее вопросам организуется диспут, где могут высказываться различные точки зрения.

Круглый стол — одна из продуктивных и распространенных форм повышения квалификации и обмена опытом. Подготовка круглого стола включает: отбор вопросов для обсуждения; определение состава участников; предварительную рассылку вопросов слушателям; выбор ведущего; подготовку проекта итогового документа. Итоговый документ должен содержать: констатирующую часть, в которой перечисляются те проблемы, которые обсуждались слушателями; конкретные рекомендации участникам, методические рекомендации.

В настоящее время тренинг как один из способов профессионального и личностного развития все более интенсивно проникает в различные сферы человеческой деятельности. По мнению М. Ю. Сметаниной, «тренинги — это очень интенсивное обучение медико-педагогического персонала» [2, с. 171]. Тренинг позволяет развивать коммуникативные умения и навыки участников, определенные личностные качества, способствующие работе в команде и овладению педагогами и медиками новыми интеграционными технологиями.

В научных трудах М. Ю. Сметаниной «мастер-класс – это одна из важнейших форм повышения квалификации педагогов. Это занятие, где мастера делятся профессиональным опытом по принципу «здесь и сейчас» [2, с. 171]. Целью мастер-класса является ретрансляция уникального медико-педагогического опыта, задача состоит в том, чтобы в течение занятия научить и научиться чему-то конкретному.

Методы, представленные в модели, – это метод проектов, дискуссия, беседа, ролевая и деловая игра, кейс-метод.

В исследованиях Е. С. Полат метод проектов «предусматривает системное и последовательное моделирование решения проблемных ситуаций, требующих от участников образовательного процесса поисковых усилий, направленных на исследование и разработку оптимальных путей их решения (проектов), их непременной публичной защиты и анализа итогов внедрения» [3]. Главная задача метода проектов — показать необходимость приобретенных знаний, которые будут выступать основой практической деятельности по интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы в детском санатории.

В процессе профессионального обучения на курсах повышения квалификации дискуссия применяется в случаях, когда обмен знаниями, мнениями и убеждениями может привести к новому взгляду на профессиональную деятельность, какое-либо явление, окружающих людей, а также для изменения моделей поведения, организации интенсивной мыслительной и ценностно-ориентирующей деятельности обучающихся, для развития навыков межличностного взаимодействия и обеспечения обратной связи. Главное, что это способствует профессиональному развитию будущего специалиста и его личностных качеств, необходимых для успешной профессиональной деятельности.

На курсах повышения квалификации также применяется ролевая и деловая игра. Как метод обучения игра дает возможность повысить мотивацию изучения предложенного курса, оценить степень владения материалом слушателями, перевести его из пассивного состояния в активное. Игра может рассматриваться как способ формирования плюрализма мнений, многовариантности мыслительных операций, повышения интереса к различным аспектам профессиональной деятельности.

Одним из эффективных методов обучения является кейс-метод. Кейс — это учебный материал, в котором сформулированы практические проблемы, предусматривающие коллективный или индивидуальный поиск их решения. Е. С. Полат отмечала, что «кейс-метод очень похож на античную контрверсию. Только контрверсия была риторическим заданием, требующим от ученика составления и провозглашения речи по теме, предложенной педагогом, а кейс-метод обучает способам принятия решений» [3].

Средствами формирования профессиональной готовности медико-педагогического персона-

Becthur BIY____

ла к интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы в детском санатории, обозначенными в модели, являются: программы, электронная библиотека, энциклопедии, учебное пособие, ИКТ.

В оценочном блоке модели обозначены критерии оценки и соответствующие им показатели: аксиологический — мотивы, ценности; гносеологический — знания основ интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы в детском санатории, праксиологический — умения, навыки совместной лечебно-оздоровительной и педагогической работы.

Оценочный блок также содержит уровни профессиональной готовности медико-педагогического персонала к интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы в детском санатории — непрофессиональный, профессионально допустимый, профессионально базовый, профессионально творческий, а также результат — сформированность профессиональной готовности медико-педагогического персонала к интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы в детском санатории.

Эффективности заявленного процесса способствуют следующие педагогические условия: развитие субъектной позиции медико-педагогического персонала; создание интеграционно-раз-

Липецкий государственный педагогический университет имени П. П. Семёнова-Тян-Шанского

Хрипункова О. В., кандидат педагогических наук, старший преподаватель

E-mail: olgah_82@mail.ru Тел.: 8-904-284-65-52 вивающей среды; развитие профессионального самосознания, интернальности: поиск причины успехов и неуспехов в самом себе; овладение медико-педагогическим персоналом приемами рефлексии, анализа собственной профессиональной деятельности; применение активных и интерактивных методов обучения в процессе повышения квалификации.

Таким образом, представленная модель, принципы ее построения выступают теоретико-методической основой формирования профессиональной готовности медико-педагогического персонала к интеграции образовательной и лечебно-оздоровительной работы в детском санатории.

ЛИТЕРАТУРА

- 1. *Погинова Л. Г.* Развитие системы управления качеством дополнительного образования детей в современных условиях России: дис. ... д-ра пед. наук / Л. Г. Логинова. М., 2004. 436 с.
- 2. Сметанина М. Ю. Особенности использования инновационных технологий обучения в системе повышения квалификации работников образования / М. Ю. Сметанина // Сибирский педагогический журнал. Новосибирск, 2010. Вып. 10. С. 166–172.
- 3. Полат Е. С. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования / Е. С. Полат. М.: Академия, 1998. 272 с.

Lipetsk State Pedagogical University named after P. P. Semenov-Tyan-Shansky

Khripunkova O. V., PhD in Pedagogics, Senior Lecturer

E-mail: olgah_82@mail.ru Tel.: 8-904-284-65-52