

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

FORMATION OF HEALTH-SAVING COMPETENCE IN MEDICAL STUDENTS OF HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS

Експорт освітніх послуг є наразі одним із найпріоритетніших напрямів розвитку вищої професійної освіти. Сьогодні Україна має всі можливості для модернізації медичної освіти відповідно до вимог часу. Сучасне суспільство вимагає від викладачів та студентів здоров'язбережувальної грамотності. Розробляється низка освітніх технологій, спрямованих на оптимізацію особистого здоров'я. Наразі важливо підтримувати на належному рівні потенціал закладів вищої освіти, зокрема медичних, з підготовки висококваліфікованих кадрів, здатних ефективно виконувати завдання збереження і зміцнення власного здоров'я та здоров'я інших, що підвищує вимоги до здоров'язбережувальної компетентності майбутніх працівників у галузі медицини.

У статті авторами розглядається проблема практичного впровадження компетентнісного підходу в навчальний процес медичних закладів вищої освіти. Визначено особливості навчальних дисциплін загального циклу: «Фізичне виховання», «Гігієна та екологія», «Профілактична медицина» та «Оздоровча рекреаційна рухова активність» їх значення для формування медико-профілактичних компетенцій у студентів усіх спеціальностей. Зосереджено акцент на проблемі формування здоров'язбережувальної компетентності у студентів на заняттях з фізичного виховання. Авторами представлено аналіз проблеми масовості питань, щодо збереження і зміцнення не тільки суспільного, а й особистого здоров'я. Проаналізовано науково-дослідну діяльність студентів медичних закладів вищої освіти з позицій формування в них здоров'язбережувальної компетентності. Узгоджено результати, отримані у студентських дослідницьких роботах, з даними інших авторів. Окреслено перспективу перегляду низки навчальних програм вищої медичної освіти з метою наповнення їх практичним змістом, який сприятиме формуванню медико-профілактичних компетенцій у студентів усіх спеціальностей.

Ключові слова: студенти медичних закладів вищої освіти, компетентнісний підхід, здоров'язбережувальна компетентність, стан здоров'я, організація харчування, фізичне виховання.

The export of educational services is currently one of the most priority directions for the development of higher professional education. Today, Ukraine has all the opportunities to modernize medical education in accordance with the requirements of the times. Modern society requires health literacy from teachers and students. A number of educational technologies aimed at optimizing personal health are being developed. Currently, it is important to maintain at an appropriate level the potential of higher education institutions, in particular medical ones, for training highly qualified personnel capable of effectively performing the tasks of preserving and strengthening one's own health and the health of others, which increases the requirements for the health-preserving competence of future workers in the field of medicine.

In the article, the authors consider the problem of practical implementation of the competence approach in the educational process of medical institutions of higher education. The peculiarities of the educational disciplines of the general cycle: "Physical education", "Hygiene and ecology", "Preventive medicine" and "Healthy recreational motor activity" and their importance for the formation of medical and preventive competencies in students of all specialties are determined. Emphasis is placed on the problem of forming health-preserving competence among students in physical education classes. The authors present an analysis of the problem of the mass of issues related to the preservation and strengthening of not only social, but also personal health. The research activity of students of medical institutions of higher education was analyzed from the standpoint of the formation of health-saving competence in them. The results obtained in student research papers have been reconciled with the data of other authors. The perspective of revising a number of educational programs of higher medical education is outlined in order to fill them with practical content that will contribute to the formation of medical and preventive competencies in students of all specialties.

Key words: students of medical institutions of higher education, competence approach, health-preserving competence, state of health, food organization, physical education.

УДК 613.956

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-6085/2023/61.1.16>

Бадрак Т.В.,

викладач циклової комісії фізичного виховання та здорового способу життя Черкаської медичної академії

Гордієнко Н.О.,

викладач циклової комісії фізичного виховання та здорового способу життя Черкаської медичної академії

Шевченко В.В.,

викладач циклової комісії фізичного виховання та здорового способу життя Черкаської медичної академії

Постановка проблеми у загальному вигляді.

Зазначимо, що студенти відрізняються від усіх інших категорій населення особливим соціальним статусом, специфічними умовами навчальної діяльності, побутом та способом життя, що робить цю групу надзвичайно вразливою в соціальному плані та схильною до впливу негативних чинників суспільного життя.

Згідно з даними досліджень у різних закладах вищої освіти України, навчальний процес істотно позначається на здоров'ї та працездатності

студентів. Дані щорічних медичних оглядів свідчать про те, що під час вступу до закладу освіти від 25% до 37% студентів вже мають серйозні відхилення здоров'я [2, с. 11]. А це не може не позначатися негативно на їх фізичній і розумовій працездатності, а отже, уповільнювати процес адаптації до нових умов навчання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Наразі ми маємо констатувати наявність підвищеного інтересу до розробки концепції здоров'язбереження студентської спільноти,

формування навичок до здорового способу життя, необхідних компетенцій до культури здоров'я. Відмітимо, що проблему формування здоров'язбережувальної компетентності та культури здоров'я, здорового способу життя неодноразово підкреслювали вітчизняні вчені (О. Баштовенко, В. Донченко, І. Корженко, Л. Лехолетова, Т. Миронюк, О. Кабацька, Д. Оленєв, О. Ткачук та ін.): найтриваліший робочий день, довгі транспортні переміщення містом через особливості розташування клінічних баз, необхідність роботи після навчання в бібліотеці, на кафедрах із препаратами, робота в контакті з хворими, нічні чергування.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Принагідно зазначимо, що за даними низки авторів (М. Гриньова, Г. Корж, С. Іванчикова, А. Рубан, С. Станєва), кількість студентів із фізичним, психічним напруженням і перенапруженням становить від 30% до 60% і має стійку тенденцію до наростання від молодших до старших курсів. А це визначає дедалі більший інтерес до розроблення концепції здоров'язбереження здобувачів вищої освіти у медичних вишах країни. Успішне розв'язання проблеми підвищить якість професійної підготовки студентів, а отже, підвищить конкурентоспроможність вітчизняної медичної освіти на світовому ринку послуг.

Мета статті полягає в аналізі науково-дослідної роботи студентів медичних вишів з позицій формування в них здоров'язбережувальної компетентності

Виклад основного матеріалу. Сучасна система навчання вітчизняних закладів вищої освіти характеризується активним впровадженням компетентнісного підходу на всіх щаблях освіти, у тому числі й у вищій школі. Це зумовлено необхідністю інтеграції студентів у міжнародний освітній простір, суттєвим збільшенням темпів оновлення наукових знань, потребою розвитку навички їх ефективного, зокрема й самостійного вмотивованого опанування.

Інтегруючи матеріали, наведені різними авторами, можна дійти висновку, що компетентність – це складне поняття, що містить достатній обсяг знань, умінь і навичок, які в сукупності з особистісним ставленням до предмета діяльності дають змогу спеціалістові ухвалювати рішення та нести за них відповідальність у своїй професійній царині. Необхідно зазначити, що нині організації вищої освіти отримали замовлення на формування за підсумками навчання зрілого фахівця як у професійному, так і в особистісному плані [1, с. 115].

Однак існує низка проблем у практичному впровадженні компетентнісного підходу у вищій школі, пов'язаних насамперед із необхідністю визначення найбільш значущих компетенцій у межах вивчення того чи іншого курсу, зміни методів

роботи викладацького складу, а також способів оцінювання отриманих результатів.

У діяльності медичних освітніх організацій особливого значення набуває формування медико-профілактичних компетенцій у студентів усіх спеціальностей. На думку А. Рубан, «культура здоров'я студентів – це складне, багатовимірне соціальне явище, що характеризує ступінь розвитку системи формування позитивних цінностей у молоді» [5, с. 350]. Опановування професією медика передбачає відповідальне ставлення до власного здоров'я, фізичну та психологічну стійкість до стресогенних факторів, а також неухильне дотримання принципу «почни з себе», глибоке розуміння здоров'я як найвищої цінності. Саме ці аспекти слугуватимуть мірою професійної та особистісної компетенції в питаннях здоров'язбереження.

Ми погоджуємось із думкою С. Станєвої в тому, що у загальному розумінні формування здоров'язбережувальної компетентності, навчання грамотності у сфері здоров'я передбачає наявність в студентської спільноти навичок збереження, зміцнення здоров'я, а також турботи про нього, формування умінь зберігати, зміцнювати й використовувати здоров'я та дбайливо ставитися до нього, що досягається шляхом виконання таких завдань:

- формувати знання про здоров'я, здоровий спосіб життя, безпечну поведінку, взаємозв'язк організму людини з природним, техногенним і соціальним середовищем;

- розвивати мотивацію до піклування про власне здоров'я, удосконалювати фізичні, соціальні, психічні та духовні чинники;

- виховувати в студентів потребу бути здоровим, що є важливою життєвою цінністю, свідоме бажання вести здоровий спосіб життя;

- розвивати вміння приймати рішення щодо власних дій;

- дати можливість самостійного набуття досвіду щодо збереження свого здоров'я з урахуванням фізичного стану;

- шляхом виконання практичних дій у повсякденному житті набути досвіду збереження власного здоров'я та здоров'я оточуючих [6, с. 160].

Аналіз проблематики дозволяє поділити її на три основні напрями: формування здоров'язбережувальних компетенцій і здоров'язбережувального простору у виші, стан здоров'я здобувачів вищої освіти та оцінка якості їх життя, суб'єктивна оцінка стану власного здоров'я [3, с. 105].

Проте питанням здоров'язбережувальної спрямованості безпосередньо змісту й організації навчальної діяльності у виші не приділено достатньої уваги. Насторожує і той факт, що основним джерелом інформації про здоровий спосіб життя для студентів є засоби масової інформації:

газети, теле- і радіорепортажі (46%). Рідко використовується інформація, отримана зі спеціальної літератури, матеріалів лекцій і семінарів вишу (14%) [4, с. 125].

На наш погляд, одним із найбільш перспективних курсів для формування у студентської аудиторії медичних ВНЗ ціннісного ставлення до власного здоров'я є курс гігієни та заняття з фізичного виховання, адже основу добробуту людини становить її фізичне здоров'я та високий рівень стресостійкості.

У рамках вивчення тем гігієни харчування, праці, дітей і підлітків, комунальної гігієни порушується значна кількість питань, що стосуються збереження і зміцнення не тільки громадського, а й особистого здоров'я. Найчастіше виникає дисонанс між тим, як повинно бути (згідно з нормативними документами), і тим, як у реальних умовах розв'язуються багато питань гігієнічного спрямування, що спонукає студентів проводити власні науково-дослідні роботи, аналізувати причини ситуації, що склалася. Особливо важливою є підтримка такої ініціативи викладачами, які мають досвід не тільки педагогічної, а й науково-дослідної діяльності.

Для розв'язання окресленої проблеми дослідження ми провели анкетування 177 студентів вищої освіти (148 дівчат і 29 юнаків) Черкаської медичної академії з різних аспектів їхнього способу життя. Для вивчення питань організації харчування студентів та визначення їх рівня рухової активності розроблено спеціальний опитувальник.

Технічною базою дослідження стало використання Google Форми для онлайн-анкетування, в якому взяли участь 177 учасників освітнього процесу 1-4-х курсів різних факультетів. Серед них були представники 4-го курсу – 28,3%, 3-го курсу – 27,3%, 2-го – 22,2% і 1-го курсу – 16,2%. Середній вік респондентів становив 21 рік.

Крім того, 50 студентів 3-го курсу всіх факультетів пройшли додаткове поглиблене анкетування щодо деяких аспектів їхнього способу життя. Опитувані були ознайомлені з правилами проведення анкетування, дали згоду на участь в опитуванні, а також опрацювання отриманих даних.

Першочерговою проблемою, що найгостріше хвилює сучасних студентів, є проблема організації харчування. У зв'язку з цим перший блок запитань був присвячений питанням харчування (режим харчування, уподобання в їжі, критерії вибору продуктів).

Другий блок анкетування включав запитання, пов'язані зі станом здоров'я. Запитання стосувалися як оцінки свого здоров'я загалом, так і наявності скарг на головний біль, болі в спині, животі, дратівливість, поганий настрій, відчуття занепокоєння. Крім того, було отримано дані про тривалість

нічного сну в навчальні та вихідні дні та ступінь задоволеності життям.

Студенти сформували базу даних і проаналізували отримані матеріали.

Аналіз організації харчування показав, що кількість приймання їжі у $33,3 \pm 3,7\%$ опитаних становить не більше ніж 2 рази на день, $42,2 \pm 3,4\%$ – 3 рази, $15,7 \pm 4,2\%$ – більше ніж 3 рази. Лише 1 раз на день приймають їжу $8,8 \pm 4,3\%$ студентів. Середній час між прийманням їжі становив 6,5 годин, що не відповідає принципам раціонального харчування. Однією з вагомих причин такої ситуації є розклад навчального дня студентів, складений без урахування часу, необхідного для приймання їжі. Таким чином, у свідомості студентів формується певна суперечність між тим, чого їх навчають (режим харчування – одна з найважливіших складових поняття раціональної організації харчування), і тими умовами, в яких вони перебувають. На наш погляд, принциповим є питання, що стосується формування здоров'язбережувальної компетентності майбутнього фахівця – чи зможе медичний працівник, який не має звички харчуватися раціонально, навчати цього своїх майбутніх пацієнтів?

Виявлено, що на сніданок найпопулярнішими стравами є каші ($43,1 \pm 3,4\%$) і хлібобулочні вироби ($42,2 \pm 3,4\%$); на обід – м'ясні страви ($48 \pm 3,3\%$), а також легкий перекус у зв'язку з відсутністю часу на повноцінний обід ($42,2 \pm 3,4\%$), що порушує умови раціонального харчування; на вечерю – гарячі страви ($74,5 \pm 2,3\%$). Під час оцінки раціону харчування студентів було відзначено знижене споживання фруктів і овочів, що може сприяти розвитку гіповітамінозів, зниженню працездатності та реактивності організму. Насторожує і той факт, що в переважній кількості респондентів – майбутніх медичних працівників пріоритетну роль у виборі харчових продуктів відіграють смакові якості.

Так, під час вибору їжі головними чинниками стали смакові якості страв ($82,4 \pm 1,9\%$), вартість продуктів ($54,9 \pm 3,0\%$). На поживну цінність їжі, що вживається, звертають увагу менше половини опитаних ($45,1 \pm 3,4\%$). Встановлено, що при оцінці свого харчування $52,0 \pm 3,1\%$ респондентів не розцінюють його як здорове, а $44,1 \pm 3,4\%$ – оцінили як здорове з невеликими порушеннями.

Це дає підставу звернути особливу увагу на вивчення цього питання не тільки в рамках курсу гігієни, а й у рамках клінічних дисциплін.

Хронічні захворювання мають $32,0 \pm 3,7\%$ опитаних, серед яких чільну позицію посів гастрит ($62,8 \pm 2,8\%$), $6,0 \pm 4,4\%$ студентів вже мають підвищений рівень холестерину і $4,0 \pm 4,5\%$ – підвищений артеріальний тиск. Слід зазначити, що $14,7 \pm 4,2\%$ респондентів страждають на надлишкову масу тіла, але не вважають за потрібне розв'язувати цю проблему.

Щотижня погане самопочуття відзначають $45,0 \pm 5,5\%$ студентів, $40,0 \pm 5,7\%$ – головний біль, $55,0 \pm 4,9\%$ – дратівливість і погані настрої, $44,0 \pm 5,5\%$ – відчуття занепокоєння. Близько чверті опитаних повідомляють про болі в животі ($22,0 \pm 6,5\%$), спині ($20,0 \pm 6,6\%$), безсонні ($21,0 \pm 6,5\%$) і запамороченнях ($22,0 \pm 6,4\%$). При цьому переважна більшість студентів перебувають у стані дефіциту сну в навчальні дні – менше ніж 8 годин сплять $47,0 \pm 5,4\%$ опитаних, менше ніж 5 годин – $42,0 \pm 5,6\%$. Водночас більшість респондентів оцінюють своє здоров'я як добре ($55,0 \pm 5,0\%$) і задовільне ($37,0 \pm 5,9\%$) та значною мірою задоволені своїм життям ($47,0 \pm 5,3\%$), що поряд із великою кількістю скарг з боку здоров'я свідчить про недостатню сформованість у них здоров'язбережувальної компетентності.

Проаналізований нами матеріал показує, що проблема формування здоров'язбережувальної компетентності для студентів медичних закладів вищої освіти на заняттях з гігієни та фізичного виховання є вельми актуальною, тому що здоров'язбережувальна поведінка дає змогу молодим людям, як майбутнім медичним працівникам, тобто представникам тієї професії, котра стосується безпосередньо здоров'я людини, набутти знань і вмін у сфері збереження і зміцнення свого здоров'я.

Висновки. Проведення подібних опитувань, на кшталт нашого, у різних формах, зокрема й привабливій для молоді онлайн-версії, важливе з тієї позиції, що, відповідаючи на поставлене запитання, молода людина обов'язково зверне увагу на ту чи іншу проблему, що стосується власного здоров'я.

Робота за принципом «рівний – рівному», коли студенти проводять такі дослідження серед своїх колег по навчанню, є психологічно комфортнішою для молоді та не викликає відторгнення нав'язаної думки старших. Це вкрай важливо для формування усвідомленого ставлення до власного здоров'я. Медичний працівник, який дотримується принципів здорового способу життя, має всі підстави навчати їм своїх пацієнтів.

Самостійне проведення студентами повного циклу наукового дослідження

(ідея – ініціатива – формування опитувальника – розробка механізму анкетування, вибір контингенту – проведення анкетування – збір та обробка первинного матеріалу, аналіз результатів дослідження) дає підставу вважати таку форму діяльності одним зі способів формування компетенцій, необхідних майбутньому медичному працівнику.

Узгодженість результатів, отриманих у студентських дослідницьких роботах, свідчить про надзвичайну актуальність обговорюваної проблеми та дозволяє переглянути чинні навчальні програми вищої медичної освіти з метою наповнення їх практичним змістом, який би сприяв формуванню медико-профілактичних компетенцій у студентів усіх спеціальностей.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Воскобойнікова Г.Л. Валеологічні аспекти соціального партнерства освітніх і медичних закладів у здоров'язберігаючій діяльності сучасного педагога. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 16: Творча особистість учителя: проблеми теорії і практики*. 2015. Вип. 24(34). С. 115–117.
2. Казін Е.М. Проблема збереження здоров'я і розвитку учнів в системі освіти в умовах її модернізації. *Валеологія*. 2018. № 2. С. 10–15.
3. Омельчук О., Слобожанінов А., Ляхова І. Формування здоров'язбережувальних компетентностей студентів засобами інфокомунікаційних технологій. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова*. 2022. Серія 15. *Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. № 6. С. 105–109.
4. Потужній О., Поліщук В. Здоров'язбережувальна освіта та формування її компетентностей у студентів в освітньому середовищі. *Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія: «Педагогічні науки»*. 2022. № 1. С. 124–129.
5. Рубан А.К. Формування навичок здорового способу життя у соціально неадаптованих підлітків. *Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»)*. 2022. № 9(14). С. 349–363.
6. Станєва С.В. Вплив фізичної культури на всебічний розвиток та адаптацію дітей з особливими освітніми потребами в контексті соціальних відносин. *Journal of Danubian Studies and Research*. 2023. 12 (2). С. 157–165.