

УДК 37-614:796.027.7

ВІКТОРІЯ ДОНЧЕНКО

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»,
м. Полтава

ЗМІСТОВА ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗНИКІВ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ДО ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Розглядається питання щодо використання здоров'язбережувальних технологій у процесі навчально-виховної роботи зі студентами медичних ВНЗ. Досліджена і визначена змістова характеристика підготовленості майбутніх лікарів до здоров'язбережувальної діяльності. Розкриті в доступній формі компоненти, критерії та рівні підготовленості майбутніх лікарів до здоров'язбережувальної діяльності.

Ключові слова: здоров'язбереження, освіта, здоровий спосіб життя, студенти, медичний ВНЗ, характеристика підготовленості.

Актуальність проблеми. Сьогодні процес підготовки фахівця в багатьох її сферах актуалізує здоров'язберігальні перспективи в напрямі формування світогляду і здоров'язбережувальних технологій як сталих елементів професійної культури фахівців. На законодавчому рівні концептуальні орієнтири здоров'язбереження і формування здорової нації окреслені в Законах України та Національних доктринах, де наголошується на збереженні і зміцненні здоров'я людини у органічній єдності всіх його складників, виховання у представників різних поколінь свідомого ставлення до власного здоров'я та здоров'я інших, формування здорового способу життя. Особливо це стосується підготовки студентів медичних академій, яких у професійному плані традиційно орієнтують на ліквідацію негативних наслідків постійного погіршення стану здоров'я населення.

Мета дослідження полягає у визначенні змістової характеристики компонентів, критеріїв і рівнів підготовленості майбутніх лікарів до здоров'язбережувальної діяльності.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. На теоретичному рівні окремі аспекти підготовки фахівців до реалізації оздоровлення у професійній діяльності досліджувалися українськими та зарубіжними вченими: фундаментальні основи професійної підготовки розглядають А.Алексюк, О.Глузман, С.Гончаренко, М.Гриньова, В.Євдокимов, О.Мищенко та ін.; питанням організації процесу підготовки фахівця на засадах андрагогіки приділяють увагу І.Гришина, А.Зубко, Н.Протасова, М.Смірнова, Л.Шевчук та ін.; проблемі формування та розвитку професійної компетентності фахівців присвячені дослідження Г.Єльнікової, Л.Калініної, В.Маслова, О.Пометун, Є.Тонконової та ін.; проблему здорового способу життя порушує багато дослідників, зокрема: Г.Бевз, В.Бобрицька, О.Вакуленко, М.Віленський, П.Виноградов, С.Волкова, І.Герасимова, В.Глухов, С.Горчак, В.Грушко, Д.Давиденко, Н.Завидівська, Б.Зисманов, Р.Купчинов, Є.Назарова, О.Ошина, Л.Сущенко, Ю.Шаділітов та ін.; питання формування

ціннісного ставлення до здоров'я та орієнтованості на нього розглядаються в роботах Т. Белинської, Ф. Блюхера, Є. Жданова, С. Закопайла, С. Лапаєнко, О. Соколенка та ін.; проблему культури здоров'я порушували В. Горащук, Г. Зайцев, Л. Лубишева, В. Шахненко, О. Ахвердова, В. Бабич, Л. Безугла, Ю. Драгнев, Г. Кривошеєва, С. Лебедченко, С. Горбушина, В. Магін, В. Зайцев, Н. Соловійова та ін.

Дослідження виконано в рамках науково-дослідної роботи кафедри педагогічної майстерності та менеджменту Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка з теми «Дослідження змістового компонента формування основ педагогічної майстерності».

Результати дослідження. Майбутньому фахівцеві медичного ВНЗ належить провідна соціальна функція в передачі знань і умінь здоров'язбереження, тому формування здоров'язберігальної готовності майбутнього медичного фахівця є необхідним та обов'язковим компонентом його професійної підготовки. Цей компонент також включає володіння здоров'язберігальними технологіями та передбачає створення здоров'язберігального середовища, центром якого є здоров'язберігальна діяльність майбутнього лікаря [7].

Проблема професійної підготовки майбутнього медика концентрує багато актуальних питань, характерних для сучасного етапу соціокультурних перетворень у системі медичної освіти в Україні. Оновлення змісту освіти, орієнтація на новий тип педагогічного мислення, формування в молодого покоління здоров'язберігального світогляду, утвердження етичних цінностей у системі відносин «природа – суспільство – людина» – ці й інші виклики початку ХХІ ст., безумовно, мають позначитися на професійних та особистісних якостях майбутнього медичного фахівця [1].

У нашому дослідженні ми зупинилися на визначенні структури підготовленості майбутніх медичних фахівців до здоров'язбережувальної професійної діяльності.

Здоров'язбережувальна діяльність у вищому навчальному закладі має ґрунтуватися на системному підході, що передбачає участь у ній усіх суб'єктів навчально-виховного процесу. Ця діяльність спрямована на фізіопсихосоціальну адаптацію студентів шляхом спеціально розробленого змісту навчально-виховної роботи, а також методів, засобів її реалізації. Відповідно до цього положення, метою здоров'язбережувальної освітньої технології є забезпечення умов фізичного, психічного, соціального і духовного комфорту, що сприяє збереженню та зміцненню здоров'я суб'єктів освітнього процесу, їхній продуктивній навчально-пізнавальній і практичній діяльності, яка ґрунтується на науковій організації праці та культурі здорового способу життя особистості [6].

На нашу думку, здоров'язбережувальна організація навчально-виховного процесу в освітньому закладі передбачає раціональну організацію навчального процесу, яка необхідна для запобігання перенавантажень, перенапружень і сприяє успішному навчанню суб'єктів навчально-виховного процесу, зміцнює та береже їхнє здоров'я.

Найбільш важливими показниками раціональної організації навчального процесу, на наш погляд, є організація занять на основі принципів здоров'язбереження, використання на заняттях здоров'язбережувальних технологій, організація і проведення рухових перерв, дотримання правил особистої та громадської гігієни в психолого-педагогічному просторі навчального закладу.

У структурі підготовленості майбутніх фахівців медицини до здоров'язбережувальної професійної діяльності, на наш погляд, виходячи зі специфіки здоров'язбереження, доцільно виокремити мотиваційний, когнітивний, діяльнісний, рефлексивний і професійно-здоров'язбережувальний компоненти.

У здоров'язбережувальній професійній діяльності майбутніх фахівців медицини сутність мотиваційного компонента виражається в усвідомленні ціннісного ставлення до діяльності, що спрямована на зміцнення та збереження здоров'я, формування здоров'язбережувального освітнього простору.

Мотиваційний компонент є стрижнем для формування інших структурних компонентів. Усім видам діяльності притаманні мотивація до діяльності, знання про діяльність і практичне виконання цієї діяльності. Основу мотиваційного компонента складає позитивне ставлення до навчання, стійкий інтерес до освітнього процесу, потреба використовувати набуті знання, уміння та навички в майбутній професійній діяльності [6].

Для оцінки рівнів сформованості підготовленості майбутніх фахівців медицини до здоров'язбережувальної професійної діяльності за мотиваційним компонентом було обрано орієнтовно-ціннісний критерій. Орієнтовно-ціннісний критерій містить: наявність об'єктивного уявлення про медичні спеціальності, професійну спрямованість і мотивацію здоров'язбережувальної діяльності; настанови на дотримання загальнолюдських цінностей та цінності здоров'я; позитивного ставлення до збереження власного здоров'я і здоров'я пацієнтів, навчання їх культури здоров'я; позитивного ставлення до опанування способів та прийомів професійної діяльності фахівця, необхідних знань, умінь, навичок; настанови на працю за обраною професією, інтерес до взаємодії з учасниками педагогічного процесу тощо.

Наступним компонентом у структурі підготовленості майбутнього фахівця медицини до здоров'язбережувальної професійної діяльності виокремлено когнітивний. Когнітивний компонент характеризує наявність у студентів: стабільних знань, умінь і навичок стосовно формування здорового способу життя людини; знань, умінь та навичок у галузі фізичного виховання, валеології, гігієни, спортивної підготовки, національних традицій в означеній сфері; знань у галузі формування здоров'я і безпеки життєдіяльності; додаткової інформації у сфері міжнародного досвіду оздоровлення людини та формування культури здоров'я; профілактики шкідливих звичок [6].

Для оцінки рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців медицини до здоров'язбережувальної професійної діяльності за когнітивним компонентом обрано гносеологічно-оздоровчий критерій.

Гносеологічно-оздоровчий критерій передбачає обізнаність стосовно: здоров'язбережувальної діяльності, набуття валеологічних знань; нормативно-правової бази щодо формування здорового способу життя; способів діагностики стану здоров'я людини; організації здоров'язбережувального навчального процесу; психолого-педагогічних і фізіологічних особливостей пацієнтів; форм та засобів підготовки до здоров'язбережувальної професійної діяльності, засобів фізкультурно-оздоровчих та спортивно-масових заходів, свят, змагань, спортивних секцій, Днів здоров'я, спартакіад, конкурсів, олімпіад; наявності знань про основні норми дозування навантажень у навчально-виховній діяльності; формування екологічного й емоційно-поведінкового простору академії; психологічний супровід оздоровчого

процесу у навчальному закладі; дотримання професійної етики, уміння вирішувати проблеми та ситуації, що виникають [5].

Важливим компонентом у структурі підготовленості майбутніх фахівців медицини до здоров'язбережувальної професійної діяльності є діяльнісний компонент, який передбачає опанування прийомів використання одержаної навчальної інформації з метою засвоєння способів здоров'язбережувальної діяльності [3].

Реалізація діяльнісного компонента передбачає: формування у студентів умінь раціонально організувати свій спосіб життя з урахуванням усіх чинників здоров'язбереження (режим праці та відпочинку, раціональне харчування, оптимальний обсяг рухової активності, загартування, уміння зняти психологічну напруженість); здійснення збору і проведення аналізу інформації про стан здоров'я студентів, постановку мети та завдань формування підготовленості до здорового образу життя у студентів, а також відбір здоров'язбережувальних прийомів, методів, засобів, які повинні використовуватися в освітньому процесі [3].

Для оцінки рівнів сформованості підготовленості майбутніх фахівців медицини до здоров'язбережувальної професійної діяльності за діялісним компонентом обрано організаційно-діялісний критерій.

За організаційно-діялісним критерієм оцінюються вміння, навички, здобутий досвід у здоров'язбереженні. Зазначений критерій передбачає, насамперед, оцінку конструктивної функції майбутніх учителів щодо побудови навчально-виховного процесу з урахуванням потенційних можливостей різноманітних навчально-виховних засобів залежно від ситуації й індивідуальних особливостей особистості, які не зашкоджують їхньому здоров'ю, уміння планувати та реалізовувати власну здоров'язбережувальну діяльність [2].

Професійно-здоров'язбережувальний компонент, насамперед, передбачає набуття студентами валеологічних знань, навичок дотримання ними режиму навчання і відпочинку, правил харчування, особистої гігієни, сформованість потреби у виконанні фізичних вправ, що забезпечують оптимальний руховий режим, а також усвідомлення шкідливості вживання наркотиків, алкоголю, тютюну тощо. У професійній діяльності професійно-здоров'язбережувальний компонент передбачає опанування майбутніми фахівцями медицини сучасних методів і засобів діяльності, спрямованих на корекцію рухової активності людини, попередження гіподинамії, засвоєння важливих життєвих якостей, режимів сну, відпочинку, харчування, навчання, що підвищують загальну працездатність, сприяють зміцненню та збереженню здоров'я.

Для оцінки рівня сформованості підготовленості майбутніх фахівців медицини до здоров'язбережувальної діяльності за професійно-здоров'язбережувальним компонентом обрано оздоровчо-поведінковий критерій. На нашу думку, зазначений критерій допомагає оцінити систему цінностей і настанов, що формують систему еколого-гігієнічних, емоційно-поведінкових та фізкультурно-оздоровлювальних знань, умінь і навичок, необхідних для нормального функціонування організму, турботи про своє здоров'я та здоров'я своїх близьких, рідних, друзів, дотримуючись у режимі дня раціонального харчування, безпечного навчання, активного відпочинку, повного здорового сну, формуванням навколо себе позитивної, доброзичливої, комфортної атмосфери, без шкідливих звичок, перенапружень і перенавантажень.

Важливим у структурі підготовленості майбутніх фахівців медицини до здоров'язбережувальної професійної діяльності ми вважаємо наявність рефлексивного компонента [3; 4; 6].

Рефлексія як процес – це осмислення власної діяльності, звернення назад, усередину діяльності з метою її подальшого цілеспрямованого вдосконалення. Рефлексія – глибоко особистісна якість. До рефлексії належать такі явища, як самопізнання, переосмислення, перевірка своєї думки про себе, про інших людей та про те, що, на думку суб'єкта, думають про нього інші люди, як вони його оцінюють і як до нього ставляться. Без рефлексії неможливо встановлювати правильні взаємовідносини з іншими людьми. Рефлексія фахівця – це процес пізнання ним себе як професіонала, свого внутрішнього світу, аналіз власних думок і переживань у зв'язку з професійно-педагогічною діяльністю, роздуми про самого себе як особистості, усвідомлення того, як його сприймають та оцінюють колеги, інші люди, що оточують [6].

Для визначення рівня сформованості підготовленості майбутніх фахівців медицини до здоров'язбережувальної професійної діяльності за рефлексивним компонентом обрано оцінно-рефлексивний критерій. Він характеризується можливістю здійснювати діагностику здоров'я вихованців, урахувати особливості їхнього емоційного стану і рівня ефективності власної праці; реалізувати рефлексію професійної діяльності на основі самоаналізу, об'єктивної самооцінки та самовдосконалення викладача. За цим критерієм визначаються професійні вміння педагога з'ясовувати результативність виховного впливу, забезпечувати регулювання, контроль та оцінку своєї діяльності. Подамо змістову характеристику рівнів сформованості підготовленості майбутніх фахівців медицини до здоров'язбережувальної професійної діяльності.

Творчий рівень підготовленості є характерним студентам із високим ступенем позитивної мотивації на здійснення здоров'язбережувальної професійної діяльності, спрямованої на формування у студентів здоров'язбережувальних знань, умінь і навичок. У них є сформованим ціннісне ставлення до здоров'я. Майбутні фахівці цього рівня мають глибокі та міцні валеологічні знання, уміють прогнозувати здоров'язбережувальну діяльність, добре обізнані і зорієнтовані на впровадження здоров'язбережувальних технологій у майбутній професійній діяльності.

Нормативний рівень підготовленості притаманний студентам, які мають здебільшого позитивну мотивацію на здійснення педагогічної діяльності, зацікавленість у досягненні успіху в діяльності, спрямованої на формування здоров'язбережувальних знань, умінь та навичок. Вони усвідомлюють необхідність ціннісного ставлення до здоров'я. Майбутні лікарі мають достатні валеологічні знання, у них наявні вміння прогнозувати здоров'язбережувальну діяльність. Студенти здебільшого обізнані і зорієнтовані на впровадження здоров'язбережувальних методик у майбутній професійній діяльності. Натомість вони ще відчувають ускладнення під час застосування набутих знань та умінь у своїй професійній діяльності.

Базовий рівень є характерним для студентів, які спрямовані на педагогічну діяльність, пов'язану зі збереженням і зміцненням здоров'я, проте цей інтерес має ситуативний характер – їхні бажання здебільшого залежать від обставин. Здоров'язбережувальна діяльність таких студентів має споглядальний характер, їм притаманна відсутність ініціативи в навчанні. Валеологічні знання, а також

знання специфіки діяльності, спрямованої на формування здоров'язбережувальної освіти студентів, є епізодичними.

Елементарний рівень є характерним для пасивних у навчанні студентів, які не виявляють інтересу до педагогічної діяльності, пов'язаної зі збереженням та зміцненням здоров'я; мотивація до здійснення такої діяльності є низькою. Такі студенти мають нечітке уявлення про здоров'язбережувальну діяльність, у них не сформовано ініціативність у навчанні. Вони безвідповідально ставляться до виконання завдань, пов'язаних із здоров'язбереженням, мають поверхові валеологічні знання, не вміють використовувати їх на практиці.

Висновки. Отже, під час дослідження: визначено поняття “підготовленість майбутнього медика до здоров'язбережувальної професійної діяльності” і “здоров'язбережувальна професійна діяльність лікаря”; уточнено поняття “здоров'язбережувальна організація навчально-виховного процесу у освітньому закладі”; надано змістову характеристику компонентів, критеріїв і рівнів підготовленості майбутніх лікарів до здоров'язбережувальної діяльності. У подальшій перспективі нашого дослідження для ефективної підготовки майбутніх фахівців медицини до здоров'язбережувальної професійної діяльності ми вбачаємо визначення й обґрунтування педагогічних умов і чинників, що сприятимуть зазначеному процесу.

Список використаних джерел

1. Бабич В. І. Підготовка майбутніх учителів фізичного виховання до формування культури здоров'я школярів : дис. Канд. Пед. Наук: 13.00.04 / В. І. Бабич. – Луганськ, 2006. – 321 с.
2. Бобрицька В. І. Теоретичні і методичні основи формування здорового способу життя у майбутніх учителів у процесі вивчення природничих наук: дис. доктора пед. наук: 13.00.04 / В.І. Бобрицька; Інститут педагогіки і психології професійної освіти АПН України. – К., 2006. – 462 с.
3. Бойченко Т. Валеологія — мистецтво бути здоровим / Т. Бойченко // Здоров'я та фізична культура. – 2005. – № 2. – С. 1-4.
4. Витун Е. В. Формирование готовности к здоровому образу жизни у студентов нефизкультурных вузов на основе ценностных ориентаций: автореф. дисс. на соискание учен. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.08 “Теория и методика профессионального образования” / Е. В. Витун. – Магнитогорск, 2007. – 24 с.
5. Вільчковський, Е. С. Професійна спрямованість підготовки фахівців з фізичного виховання / Е. С. Вільчковський // Розвиток педагогічної і психологічної наук в Україні 1992–2002 : збірник наук. праць до 10-річчя АПН України. – Харків :ОВС, 2002. – С. 301–309.
6. Воронін Д. Є. Формування здоров'язберігаючої компетентності студентів вищих навчальних закладів засобами фізичного виховання : дис. ... кандидата пед. наук: 13.00.07 / Дмитро Євгенович Воронін. – Херсон, 2006. – 225 с.
7. Короткова Е. А. Оптимизация учебного процесса по физической культуре в школе на основе технологии дифференцированного физкультурного образования школьников: автореф. дис. на соискание науч. степени доктора пед. наук: спец. 13.00.04 «Теория и методика проф. образ.» / Е. А. Короткова – Омск, 2000. – 46 с.

Стаття надійшла до редакції 01.10. 2014 р.

ДОНЧЕНКО В.

ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия», г. Полтава

**СОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ
СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Рассматривается вопрос об использовании здоровьесберегательных технологий в процессе учебно-воспитательной работы со студентами медицинских вузов. Исследована и определена содержательная характеристика подготовленности будущих врачей к здоровьесберегательной деятельности. Раскрыты в доступной форме компоненты, критерии и уровни подготовленности будущих врачей к здоровьесберегательной деятельности.

***Ключевые слова:** здоровьесбережение, образование, здоровый образ жизни, студенты, медицинский вуз, характеристика подготовленности.*

DONCHENKO V.

HSEEU «Ukrainian medical stomatological academy», Poltava, Ukraine

**THE CONTENT CHARACTERISTIC INDICATORS OF PREPAREDNESS
OF MEDICAL STUDENTS TO HEALTH SAVING ACTIVITY**

Regarded question of using health savings technologies in teaching and educational work with students of medical universities. Investigated and determined substantial characteristic of preparedness for future doctors to health saving activity. Disclosed in an accessible form the components, the criteria and levels of preparedness for future doctors to health saving activity.

Key words: health preservation, education, healthy lifestyle, students, medical universities, characteristic of preparedness.