

УДК 378.6.091.33:613

В. А. БАБАЛІЧ

ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ДО ПРОПАГАНДИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

У статті обґрунтовано необхідність розвитку організаційно-комунікативних здібностей у процесі підготовки студентів-медиків до пропаганди та реалізації ідей здорового способу життя в майбутній професійній діяльності.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, організаційно-комунікативні здібності, особистісне утворення, студенти.

Формування здорового способу життя (ЗСЖ) у населення завжди було актуальною проблемою різних сфер наук, особливо педагогіки. Найбільшого значення ця проблема набула з появою предмета “Валеологія”. Оскільки валеологія розглядає індивідуальне здоров’я як самостійну медико-соціальну категорію, сутність якої може бути кількісно й якісно охарактеризована прямими показниками, що достатньо відображено в завданнях, які поставляють перед нею: розробка та реалізація уявлень про сутність індивідуального здоров’я, пошук моделі його вивчення, методів оцінювання й прогнозування; розробка систем скринінгу та моніторингу за станом здоров’я населення на основі кількісної оцінки здоров’я індивіда; формування “психології здоров’я”; розробка методології і методів формування, збереження та зміцнення здоров’я; забезпечення первинної і вторинної профілактики захворювань за рахунок підвищення рівня здоров’я; розробка програм підвищення рівня здоров’я; практичні аспекти валеології – це діагностика рівня здоров’я [1].

Згідно з міжнародними підходами до розробки й упровадження політики сприяння здоров’ю та пропаганди ЗСЖ, Основи законодавства України про охорону здоров’я в загальному вигляді охоплюють практично весь спектр прийнятих у цій сфері стратегій, трактуючи здоров’я, охорону здоров’я та ЗСЖ як багатогранні поняття. Відповідно й проблеми цієї сфери потребують багатосекторального комплексного підходу для свого розв’язання.

У практичній площині формування ЗСЖ – це процес цілеспрямованого докладання зусиль для поліпшення здоров’я та добробуту населення. Він складається зі сприяння розробці ефективної політики на користь здоров’я на державному й місцевому рівнях; розробку й упровадження спеціальних проєктів і програм із надання освітньо-інформаційних послуг і навчання методам і навичкам ефективної діяльності на користь власного здоров’я.

Теорія формування ЗСЖ життя вимагає дотримання у практичній діяльності трьох основних принципів: партнерства, посередництва й пристосування. Потреба в партнерстві пов’язана з тим, що діяльність щодо покращення здоров’я населення не може бути самостійно реалізована спеціалізованими структурами охорони здоров’я. На здоров’я впливає майже все

у людській діяльності, тому формування ЗСЖ потребує зусиль багатьох партнерів: уряду, центральних і місцевих галузевих структур міністерств й відомств, органів самоврядування, державних і громадських організацій, науки й культури, бізнесових структур, засобів масової інформації, самих людей, які складають найближче оточення, групи, родини, громади. Потреба у пристосуванні, адаптації пов'язана з тим, що умови реалізації діяльності з формування ЗСЖ усюди різні.

Основним механізмом, завдяки якому формування ЗСЖ стає дійовим, є навчання окремих осіб, груп людей і громад умінню вирішувати проблеми власного здоров'я (освіта, інформування, прищеплення навичок, панування методами, засобами та прийомами діяльності тощо).

Оттавською хартією визначено п'ять основних напрямів формування здорового способу життя:

- сприяння формуванню державної політики здоров'я, ініціювання доцільних змін у цій сфері, в тому числі заходи із організації спільної діяльності політиків і керівників на всіх рівнях різних гілок влади, в усіх галузях, у державному і приватному секторах із залученням лідерів громадських організацій для вироблення політичних рішень на користь здоров'я населення;
- створення сприятливого соціального й екологічного середовища, відносини між якими взаємопов'язані;
- сприяння розвитку й активізації спроможності місцевих громад, які є головною рушійною силою формування здорового способу життя і мають для цього певний потенціал, який потрібно задіяти;
- розвиток персональних навичок через інформування, спеціальну освіту і навчання людей, щоб вони могли свідомо обирати власні моделі поведінки щодо здоров'я.
- переорієнтація системи охорони здоров'я в бік розширення сфери відповідальності спеціалізованих медичних організацій, які мають вийти за межі лікування та взяти на себе профілактичну діяльність принципово іншого характеру, ніж зазвичай, у значно більшому обсязі відповідно до потреб формування здорового способу життя [5].

Отже, Оттавською хартією ще раз зазначено, що вирішення проблеми формування здорового способу життя населення потребує комплексного підходу з обов'язковим залученням медичних працівників.

Тому завдання викладача, який працює в медичному коледжі, в закладі, що готує спеціалістів не тільки лікувальної спрямованості, а й фахівців, які розповсюджуватимуть профілактичні знання, спрямовані на збереження здоров'я кожної людини, сприяти розвитку в студентів таких якостей, як: чуйність, доброзичливість, тактовність, порядність, милосердність, бути справжніми фахівцями своєї справи. Поряд із спеціальними дисциплінами студенти вивчають предмети, які не формують безпосередньо медика, не вчать виконувати ін'єкції та накладати шини, але вони підсвідомо формують громадян України, формують їх свідомість, спрямовують думку, розвивають інтелект, кругозір, мову, пам'ять, мислення, вчать спів-

переживати й нарешті формують готовність медика своїм власним прикладом залучати хворих до ведення ЗСЖ.

Загалом загальнопедагогічний принцип єдності навчання і виховання, планується здійснення виховного впливу на студентів через спеціальну організацію навчання. Основними засобами, за допомогою яких забезпечуватиметься прицільний виховний вплив на процес формування готовності студентів до впровадження ЗСЖ, виступатимуть практичні, теоретичні заняття та позааудиторні заходи.

Взагалі процес формування готовності студентів-медиків до пропаганди ЗСЖ мав різнобічну підготовку. Особливу увагу було приділено навчанню студентів необхідним вмінням і навичкам, серед яких заслуговують на увагу організаційно-комунікативні здібності студентів, які лежать в основі організації всього процесу пропаганди.

Комунікативне спілкування виступає як спосіб об'єднання людей і разом з тим як спосіб їхнього розвитку в особистісному та професійному плані. Спілкування тісно пов'язане з діяльністю, тому що діяльність однієї людини обов'язково перетинається з діяльністю іншої, це створює певне ставлення людини не тільки до предмету й характеру діяльності, а й до інших людей. Саме спілкування формує спільноту індивідів, які виконують спільну діяльність.

Ще спілкування розглядається як складна взаємодія людей, у якій здійснюється обмін думками, почуттями, переживаннями, способами поведінки, звичками, а також задовольняються потреби особистості в підтримці, солідарності, співчутті, дружбі. Спілкування – необхідна умова формування та розвитку особистості. Проблема спілкування не нова, нею займалися багато вчених. С. В. Кондратьєва пише, що дослідження спілкування між викладачем і студентами передбачає не тільки розуміння, а й взаєморозуміння. А. Б. Орлов вказує на принципи, при орієнтації на які суттєво можуть поліпшитися процеси взаємодії в педагогічному спілкуванні “викладач-студент”. Виділяючи структуру творчості викладача, В. А. Кан-Калик [3] вказує на основні їх психологічні блоки.

Взаєморозуміння стало одним із центральних понять сучасної комунікативної філософії представників Франкфуртської школи. Зокрема, Ю. Габермас [4] поклав його в основу теорії комунікативної діяльності та теорії суспільства. Комунікативний компонент, що розкриває специфіку міжособистісного спілкування, здатність особистості до продуктивної взаємодії в колективному розв'язанні творчих завдань.

Мета статті – проаналізувати рівень сформованості організаційно-комунікативних здібностей студентів-медиків до розповсюдження ідей ЗСЖ у майбутній професійній діяльності.

У процесі підготовки студентів-медиків до пропаганди ЗСЖ та у вирішенні питань підвищення рівня організаційно-комунікативних здібностей ставились такі завдання:

1) розвиток комунікативної культури припускає, насамперед, розвиток перцептивних здібностей і умінь правильно сприймати оточуючих людей;

- 2) важливо також уміти спілкуватися в різних ситуаціях;
- 3) важливо вміти співпрацювати в різних видах діяльності;
- 4) важливо володіти емпатією – здатністю емоційно відкликатися на переживання інших людей, проникати в їхній внутрішній світ, розуміти ці переживання, думки, почуття – співпереживати і співчувати їм;
- 5) важливо розвивати рефлексію, тобто готовність до самоаналізу й набуття навичок; вона є передумовою здатності до саморегуляції;
- 6) комунікативна культура передбачає наявність соціальних установок, що закріплюють спілкування як діалог;
- 7) важливо вміти встановлювати контакти в конкретних ситуаціях з бажаними й необхідними з погляду справи партнерами, входити в ситуацію співробітництва чи спілкування з конкретними людьми;
- 8) відповідати вимогам до особистісно-професійних якостей, притаманних медичному працівнику;
- 9) уміти стимулювати розвиток потреби у здоровому способі життя своїх підопічних як колективу, так і кожного підлеглого окремо, постійно підтримувати їх активність та ініціативність;
- 10) систематично організовувати різноманітні заходи, що сприяють залученню населення до ведення ЗСЖ, наповнюючи їх цікавою інформацією;
- 11) сприяти накопиченню знань про ведення ЗСЖ у населення, організувати власну програму пропаганди ЗСЖ на підприємстві, де працює;
- 12) вміти організувати колектив;
- 13) бути ініціативним, наполегливим, вміти довести до кінця розпочату справу;
- 14) мати довіру в колективі.

Необхідність в оволодінні високим рівнем розвитку організаційно-комунікативних здібностей виникла ще й тому, що студенти в майбутній професійній діяльності співпрацюватимуть з різними віковими групами, з хворими та їх родинами. І в процесі такої взаємодії потрібно враховувати вікові психологічні особливості кожної людини.

Зупинимось на психологічних чинниках, які притаманні певному віку дитини та які потрібно врахувати медичному працівнику при спілкуванні з нею.

З раннього дитинства розвиток особистості відбувається переважно в сім'ї, яка і є основним джерелом будь-якої інформації для дитини. Дошкільний вік характеризується включенням дитини в групу ровесників у дитячому садку. На допомогу у вихованні позитивних навичок доречно застосовувати такі опосередковані чинники, як ігрові та навчальні.

У молодшому шкільному віці ситуація формування навичок ЗСЖ буде багато в чому нагадувати попередню. Заслугує на увагу те, що чинником у формуванні навичок ЗСЖ молодшого школяра є не стільки сама навчальна діяльність, скільки ставлення дорослих до успішності, дисципліни, старанності дитини, її звичок. У цьому віці діти беззастережно приймають авторитет дорослої людини будь то вихователь, вчитель чи медичний працівник.

Особливої уваги потребує підлітковий вік. До цього часу формування навичок ЗСЖ проходило у вигляді “наказів”, хай вони й відбувались у ігровій формі або під контролем батьків. Специфічна соціальна активність підлітка полягає в помітній схильності до засвоєння норм, цінностей і способів поведінки, які наявні у світі дорослих і в їхніх стосунках. Однак більшість з них сприймають негативне у світі дорослих за норму. Претензії підлітків на нові права поширюються, перш за все, на всю сферу стосунків з дорослими. Підліток починає чинити опір вимогам, які раніше виконував; він ображається і протестує, коли обмежують його самостійність. У підлітка виникає загострене почуття власної гідності. Окрім того, підліток обмежує права дорослих, а свої розширює, претендує на довіру з боку дорослих і надання йому самостійності. Головне у цей момент створити такі умови, щоб навички, які він отримав раніше, залишились у його свідомості та перетворились у систему знань, вмінь. Щоб прагнення підлітка перейти до групи дорослих і користуватися деякими їхніми привілеями, яких немає у дітей, не мали негативних ознак, що виявляються у вживанні алкоголю, наркотиків, палінні.

Аналізуючи стан підлітка в сучасному суспільстві К. Левін характеризує стосунки підлітка й дорослого як систему, що розвивається з віком [4]. Її динамічною ланкою є підліток, більш консервативною – дорослий. Отже, весь процес взаємодії медичного працівника в професійній діяльності при впровадженні ЗСЖ буде побудований на стосунках з людьми. Що говорить про важливість високого розвитку організаційно-комунікативних здібностей студентів-медиків до пропаганди здорового способу життя.

Формування готовності студентів-медиків до пропаганди та реалізації ідей здорового способу життя в медичному коледжі проходило у два етапи. У ході проведення спецкурсу “Медико-профілактичні аспекти формування ЗСЖ” з’ясувалося, що процес засвоєння теоретичного матеріалу проходить поступово і на достатньому рівні, що можна перевірити під час проведення семінару та проектних ігор. Проблеми в недостатньому розвитку організаційно-комунікативних здібностей студентів чітко виражені при проведенні рольових ігор і безпосередньо впровадження розроблених оздоровчих програм на виробничій практиці.

Так, у ході проведення рольової гри виявлено, що в студентів не вистачає елементарного лексичного запасу слів, певною мірою відсутня сміливість і впевненість у свої силах, слабо виражені організаційні здібності. Рівень практичної реалізації оцінювався нами за такими критеріями: рівень теоретичних знань; рівень підготовки оздоровчої програми; рівень творчості, емоційне задоволення від виконаного завдання; комунікативно-організаційні здібності студентів. За кожний критерій ми виставляли 1 бал, тобто оцінювання проходило за п’ятибальною шкалою. У процесі проходження студентами виробничої практики ми здійснювали спостереження за ними й остаточне оцінювання проходило під час захисту оздоровчих програм. При порівнянні результатів першого етапу дослідження було з’ясо-

вано, що студенти, які навчаються на першому курсі, показали нижчі показники, ніж студенти другого курсу (табл. 1).

Таблиця 1

Курс	Бали					
	“0”	“1”	“2”	“3”	“4”	“5”
I	2,2%(2)	6,7%(6)	22,5%(20)	43,8%(39)	16,9%(15)	7,9%(7)
II	–	3,7%(5)	17,1%(23)	42,2%(57)	29,6%(40)	7,4%(10)

Остаточним підтвердженням неготовності студентів перших курсів до пропаганди ЗСЖ стало проведення оздоровчих програм під час виробничої практики.

Для подальшої підготовки студентів-медиків до пропаганди на другому етапі дослідно-експериментальної роботи до експериментальної групи були включені студенти третього курсу та виключені студенти першого.

У зв'язку з недостатньою розвиненістю організаційно-комунікативних здібностей студентів, постала необхідність на другому етапі експериментальної технології включити до програми спецкурсу взаємонавчання або навчання однолітків пропаганді ЗСЖ. Отже, впровадження цієї технології взаємонавчання мало на меті не тільки навчити студентів-медиків реалізації ідей ЗСЖ, а й удосконалити організаційно-комунікативні здібності студентів. Ця програма дій була спрямована на використання активних форм навчання, таких як: бесіди, конференції, круглі столи. При впровадженні педагогічної технології ми користувались порадами науковця Л. В. Заремби [2], яка рекомендує при вирішенні проблеми спілкування дотримуватися таких педагогічних принципів. Сутність першого складається з активного включення студента та викладача в спілкування при обставинах, що зумовлюють взаємну потребу й інтерес до спільної діяльності.

Другий принцип взаємного збагачення підтверджує, що викладач покликаний зробити все можливе, щоб для студентів стати визнаним джерелом знань і організатором позааудиторної діяльності. Ерудиція та логіка не зашкодять викладачу відверто висловлюватися, не стримують власної ініціативи в конкретній діяльності.

Дія третього принципу, принципу “особистісного притяжіння”, знаходить своє застосування при педагогічному спілкуванні в процесі внутрішньої діяльності студента. Він базується на принципі симпатії і довіри до навчання та пропонує створення таких ситуацій, у яких самі однолітки мають можливість відчутти усвідомлену привабливість взаємних симпатій і довіри як з боку викладача, так і з боку студента.

Розвитку організаційно-комунікативних здібностей безперечно сприяла різноманітна й різнобічна фізкультурно-спортивна діяльність з її численними міжособистісними контактами гуманістичного характеру. Робота у цьому напрямі полягала в підготовці та проведенні різноманітних ігор, спортивних свят, занять з лікувальної гімнастики зі студентами, які зараховані за станом здоров'я до спеціальних медичних груп.

У результаті взаємонавчання і дотримання вищезазначених принципів ми отримали такі зміни в організаційно-комунікативних здібностях студентів (табл. 2).

Таблиця 2

№ з/п	Рівень організаційно-комунікативних здібностей студентів	Кількість відповідей (студентів)							
		Перший етап				Другий етап			
		Контрольний зріз		Прикінцевий зріз		Контрольний зріз		Прикінцевий зріз	
		Е. Г.	К. Г.	Е. Г.	К. Г.	Е. Г.	К. Г.	Е. Г.	К. Г.
1.	Схильність до комунікації (+)	126	102	137	116	120	109	157	114
	(-)	98	78	87	64	76	67	39	62
2.	Схильність до організації: (+)	86	87	94	93	94	81	129	98
	(-)	138	93	130	87	102	95	67	78

Результати проведеного дослідження дали змогу зробити такі **висновки**:

1. Введення в програму спецкурсу “Медико-профілактичні аспекти формування ЗСЖ” взаємонавчання однолітків, показники рівня сформованості організаційно-комунікативних здібностей значно зросли.

2. Залучення студентів третього курсу та різнобічна робота з використанням активних форм навчання в результаті дали позитивні зміни в свідомості студентів. Проявом їх є відповідність характеристикам і рівню сформованості організаційно-комунікативних здібностей необхідних студентам у впровадженні ідей здорового способу життя.

3. Розроблена педагогічна технологія сприятиме ефективному залученню студентів-медиків до профілактичних методів оздоровлення населення.

Перспективи розвитку в цьому напрямі спрямовані на вдосконалення освітньої системи, яка відповідатиме сучасним вимогам, поставленим перед медичними працівниками, а саме залученню населення до ведення здорового способу життя.

Список використаної літератури

1. Вайнер Э. Н. Валеология : учеб. пособ. для вузов / Э. Н. Вайнер. – М. Флинта, 2001. – 414 с.

2. Заремба Л. В. Формирование у студентов педагогических институтов готовности к организации внеурочной деятельности учащихся : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Л. В. Заремба ; КГПУ им. А. М. Горького. – Киев, 1990. – 154 с.

3. Кан-Калик В. А. Педагогическая деятельность как творческий процесс / В. А. Кан-Калик. – Грозный : Грозн. пед. ун-т, 1976. – 286 с.

4. Уваркіна О. В. Формування комунікативної культури студентів вищих медичних закладів освіти в процесі вивчення психолого-педагогічних дисциплін : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / О. В. Уваркіна ; Ін-т вищ. освіти АПН України. – Київ, 2003. – 22 с.

5. Формування здорового способу життя молоді: стан, проблеми та перспективи. Щорічна доповідь Президентів України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів

України про становище молоді в Україні (за підсумками 2002 р.). – Київ : Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2003. – 250 с.

Стаття надійшла до редакції 21.02.2015.

Бабалич В. А. Организационно-методические аспекты подготовки студентов-медиков к пропаганде здорового образа жизни

В статье обосновывается необходимость развития организационно-коммуникативных способностей в процессе подготовки студентов-медиков к пропаганде и реализации идей здорового образа жизни в будущей профессиональной деятельности.

Ключевые слова: *здоровый образ жизни, организационно-коммуникативные способности, личностное образование, студенты.*

Babalich V. Organizational-Methodological Aspects of Medical-Students Training to Propaganda of Healthy Lifestyle

The necessity of development of organizational-methodological skills in the process of medical-students training to propaganda and realization ideas of healthy lifestyle in their future activity is determined.

The major mechanism, due to which the formation of healthy lifestyle becomes efficient, is training individuals, groups of people and communities to be capable to solve their own vital problems. The theory of healthy lifestyle formation demands to follow three main principles: partnership, intermediacy and adaptation in the sphere of practical activity. The necessity of partnership is determined by the idea that the activity for improvement of population's health can't be individually realized by special healthcare structures. Health is influenced by nearly everything in human activity that is why the formation of healthy lifestyle demands efforts of both partners. The necessity to adjust, adapt is connected with the idea that conditions of realization of promotion for the formation of healthy lifestyle is different everywhere.

Key words: *healthy lifestyle, organizational-communicative skills, personal formation, students.*