

ФОРМИРОВАНИЕ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОТВЕТСТВЕННОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ КАК ОБЩЕСТВЕННОЙ ЦЕННОСТИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ

**Романова Л.В., Кремнева Г.М., Литвиненко И.Л., Килинкарлова Н.Н.,
Оверченко В.В.**

ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ставрополь, Россия, e-mail: mplugina@yandex.ru

Проведен анализ вопросов, связанных с исследованием феномена здоровья, формирования ответственного отношения к здоровью у населения. Выделены и описаны различные подходы к пониманию этого феномена, подчеркнут междисциплинарный подход в изучении различных аспектов здоровья, выявлены содержательные характеристики понятий «отношение» и «ценность». В статье отмечается актуальность проблемы в процессе подготовки студентов - будущих специалистов системы практического здравоохранения; необходимость формирования у студентов медицинских образовательных учреждений установок на принятие здоровья как одной из наиболее значимых ценностей и будущей профессиональной компетенции. Показана роль преподавателей медицинских образовательных учреждений в деятельности, связанной с реализацией компетентностного подхода к вопросам сохранения и укрепления здоровья в процессе подготовки будущих специалистов системы практического здравоохранения.

Ключевые слова: здоровье, практическое здравоохранение, профессиональные компетенции, ответственность, отношение, ценность

FORMATION AT STUDENTS OF MEDICAL EDUCATIONAL INSTITUTIONS RESPONSIBLE ATTITUDE TO HEALTH AS A SOCIAL VALUE AND PROFESSIONAL COMPETENCE

**Romanova L.V., Kremneva, G.M., Litvinenko I.L., Kilinkarova N.N.,
Overchenko V.V.**

GBOU VPO "Stavropol state medical University", Stavropol, Russia, e-mail: mplugina@yandex.ru

Analyzed issues related to the study of the phenomenon of health, formation of responsible attitude to health among the population. Identified and described the different approaches to understanding this phenomenon, emphasize an interdisciplinary approach to the study of various aspects of health, identified substantial characteristics of the concepts "attitude" and "value". The article notes the relevance of the problem in the process of training of students - future specialists in the system of practical health care; the necessity of formation of students of medical educational establishments of plants on the adoption of health as one of the most important values and future professional competence. Shows the role of teachers of medical educational institutions in the activities related to the implementation of the competence approach to the issues of preservation and strengthening of health in the preparation of the future specialists in the system of practical health care.

Keywords: health, practical health care, professional competence, responsibility, respect, value

Актуальность проблемы, связанной с изучением отношения субъекта жизнедеятельности к своему здоровью, не вызывает сомнения. И это не случайно, т.к. сегодня здоровье рассматривается не только как общественная ценность. Если говорить о подготовке будущих специалистов для системы практического здравоохранения, то феномен здоровья должен рассматриваться в контексте их профессиональных компетенций.

Цель исследования. Целью настоящего исследования является анализ различных подходов к пониманию феномена здоровья, отношению к здоровью как ценности и

профессиональной компетенции у будущих специалистов системы практического здравоохранения.

Материал и методы исследования. Теоретический анализ существующих исследований показывает, что в науке сложились различные подходы в процессе изучения рассматриваемого феномена. В исследованиях Н.С. Глуханюк, А.И. Колобовой, А.А. Печеркиной представлена наиболее полная классификация подходов к исследованию отдельных аспектов здоровья.

1. Эволюционистский подход, где подходы здоровье рассматривается как фундаментальная проблема приспособления человечества как вида к окружающей среде (К. Лоренц, В.И. Вернадский, Е.А. Спиркин и др.)

2. Социально-ориентированный подход, в котором здоровье рассматривается как социально-культурная переменная, характеристики которой детерминированы специфическими социальными условиями, культурным контекстом и национальным образом жизни (П. Бергер, Т. Лукман, З. Фрейд, К. Хорни, Э. Фромм).

3. Диспозиционный подход. В нем здоровье рассматривается как продукт определенных диспозиций, имеющих свою логику конструирования (В.М. Розин, М. Фуко).

4. Аксиологический подход – представляет здоровье как универсальную ценность, соотносящуюся с ценностными ориентациями личности и занимающую определенное положение в их иерархии (А. Маслоу, А. Кемпински).

5. Акмеологический подход. Его представители определяют здоровье как необходимое условие актуализации высших возможностей человеческой природы и достижения АКМЕ, (Ананьев Б.Г., Бодалев А.А., Деркач А.А.).

6. Комплексный (системный) подход, в котором здоровье рассматривает как многомерный феномен, сочетающий в себе гетерогенные качественно различные компоненты и отражающие фундаментальные аспекты человеческого существования (М. Мюррей, В. Эванс, Ананьев Б.Г., Амосов Н.М., Калитеевская Е.Р.).

7. Нормоцентрический подход. В его рамках здоровье представлено как совокупность среднестатистических норм восприятия, мышления, эмоционального реагирования и поведения в сочетании с нормальными показателями соматического состояния индивида (К. Ясперс, Б.С. Братусь).

8. Феноменологический подход. В этом контексте здоровье связывается с проявлением индивидуально неповторимого способа бытия в мире (В. Дильтей, Л. Бинсвангер, Р. Лэнг).

9. Холистический подход описывает здоровье с позиции обретения индивидом целостности, предполагающей личностную зрелость и синтез фундаментальных

противоречий человеческого существования (Г. Олпорт, К. Роджерс, К.Г. Юнг, Э. Эриксон, С. Грофф) [4].

Именно эта классификация показывает сложность и многогранность изучаемого феномена, а также позволяет одновременно рассматривать здоровье и как общественную ценность, и как профессиональную компетенцию, что находится в сфере анализа не только медицины, но и педагогики, психологии высшей школы.

Обобщая различные подходы к пониманию здоровья, его определениям, можно сделать выводы о том, что его изучение должно осуществляться с позиции междисциплинарного подхода. А в структуре здоровья следует выделять различные составляющие, которые характеризуются как: физическое, психическое и социальное благополучие (по данным Всемирной Организации Здравоохранения); адаптация (Баевский Р.М., Дементьева И.Ф., Дильман В.М., Лищук В.А., Смирнов Г.Л., Фадеев Е.Г.); количественные и качественные резервы (Амосов Н.М., Апанасенко Г.Л., Гундарев И.А., Капица П.Л.); потребность (Андреев В.И., Казначеев В.П., Мартынова Н.М., Сараев А.Д.); целостное функциональное состояние (Киященко Л.П., Царфис В.Г., Щедрина А.Г.); показатель экопрофессиональной компетентности и экологической культуры субъекта деятельности (Гагарин А.В., Казаков Ю.Н., Кузин А.А.); ценность (Иванюшкин А.Я., Мархоцкий Я.Л., Парсонс Г., Узнадзе Д.Н.) и пр.

Последние из описанных представлений показывает, что для принятия здоровья как ценности, реализации компетентностного подхода к вопросам сохранения и укрепления собственного здоровья, важное значение имеет отношение человека к своему здоровью, особенно на этапах взрослости, т.е. на том этапе, когда человек должен нести полную ответственность за себя и свою жизнь. И здесь, в качестве подтверждения, следует привести теоретические положения, неоднократно выдвигаемые классиками отечественной педагогики и психологии: Л.С. Выготским, В.В. Давыдовым А.Ф. Лазурским, в которых отношение становится значимым только тогда, когда приобретает личностный смысл и превращается в личную ценность. Анализ работ этих ученых показывает, что центральными понятиями при анализе вопросов здоровья человека становятся понятия «отношение» и «ценность».

Если обратиться к анализу категории «отношение», что можно выделить тех исследователей, которые достаточно активно использовали ее в своих работах: В.В. Давыдов, Л.В. Занков, А.Е. Кондратенков, А.Н. Леонтьев, Б.Ф. Ломов, В.Н. Мясищев, С.Л. Рубинштейн и др. Содержание их исследований показывают, что сами отношения определяются, в первую очередь, особенностями субъекта и объекта отношений и позволяют

установить связь в системах: «человек – человек», «человек – мир», в которых раскрываются установки, взгляды, ценности и другие свойства, качества личности.

В работах Мясищева В.Н. (1960) заявлено, что именно отношения являются движущей силой развития личности в рамках которых исследователем выделены три категории в структуре отношений: отношение человека к людям; отношение его к себе; отношение к предметам внешнего мира.

Здоровье как общественная ценность находится в той составляющей, которую Мясищев В.Н. определяет как «отношение к себе» и связано оно с осознанием конкретным человеком своей принадлежности к социуму [10]. И в этом плане правомерно выделить две стороны отношения к себе и своему здоровью: одна сторона - осознание проблемы здоровья и формирование адекватного отношения к нему, другая – ответственность, способность отвечать за свои поступки перед обществом.

К этому следует добавить, что личностный контекст отношения к здоровью как общественной ценности связан с осознанием конкретным человеком своей принадлежности к социуму.

Вопросы, связанные с отношением к здоровью, стали активно изучаться в начале 80-х годов. Так в 1980 г. появилась коллективная работа «Изучение мотивов гигиенического поведения и выявление типов отношения человека к здоровью» (Лоранский Д.Н., Бастыргин СВ., Водогреева Л.В.). Позже И.В. Журавлева в своих исследованиях отмечала, что этот феномен в конце XX – го столетия претерпел значительную трансформацию, что объяснялось изменением инструментальной ценности здоровья как ресурса для достижения других жизненных благ [6]. Следствием этого стало изменение вектора исследований изучаемого феномена: от анализа атрибутов болезни и медицины к изучению здоровья здорового индивида, а также социально-культурных факторов формирования здоровья и принятие его как ценности.

Содержание феномена «ценность» в общем виде понимается как объект, имеющий жизненно важное значение для субъекта (индивида, группы, слоя этноса). Это определение подтверждается позицией В.Н. Беленова, суть которой заключается в том, что формирование потребности в здоровом образе жизни происходит в процессе реализации ценностного отношения субъекта жизнедеятельности к своему здоровью [1].

Безусловно, здоровье, в первую очередь, имеет жизненно важное значение для самого человека. Но некоторые исследователи рассматривают не само здоровье как ценность, а используют понятие «ценностное отношение» относительно процесса формирования здорового образа жизни (С.А. Чайников и Л.Н. Овчинникова). В частности, в работе Л.Н. Овчинниковой здоровый образ жизни представлен и как терминальная (инициирует

становление потребностей в здоровой жизни), и как инструментальная ценность (служит средством сохранения здоровья), что, по утверждению исследователя, позволяет трансформировать ценности-цели в ценности-средства и наоборот [11].

Более четкая позиция представлена в исследованиях В.Н. Беленова, который утверждал, что формирование потребности в здоровом образе жизни происходит в процессе реализации ценностного отношения к здоровью. А ведение здорового образа жизни - это проявление ценностного отношения к здоровью, инструмент достижения здоровья, следовательно, он не может рассматриваться как терминальная ценность [1]. В этом случае важно иметь полное представление о путях, способах ведения здорового образа жизни, условиях и факторах его сохранения и укрепления. Поэтому и следует говорить о развитии ценностного отношения к здоровью, основой которого должен стать компетентностный подход.

Теоретические исследования и практика показывают, что в вопросах укрепления, сохранения здоровья кроме проблемы отношения человека к собственному здоровью, осознанию его как лично значимой ценности, сегодня следует говорить и о роли общественного мнения. В исследованиях Чернова И.А. общественное мнение рассматривается как социально-психологический фактор здорового образа жизни [13]. И это не случайно, т.к. здоровье каждого отдельного человека – это вклад в здоровье общества, формирование его имиджа, показатель благосостояния самого общества и таких сфер общественного развития как медицина, образование, культура. При этом речь должна идти и о культуре здоровья, которая сегодня также является предметом научного анализа [9].

Поэтому так важно на государственном уровне решать вопросы, связанные с компетентностным подходом в постановке и решении задач, связанных с формированием ценностного и ответственного отношения к здоровью, формированием навыков здорового образа жизни населения, созданием условий, обеспечивающих сохранность и укрепление здоровья субъекта деятельности. Приоритетными эти задачи должны стать, прежде всего, для тех, кто призван заботиться о здоровье населения, т.е. для представителей системы практического здравоохранения. Особенности личности и деятельности врача, где важное, среди достаточного количества специфических функций, ведущее место занимает функция сохранения и укрепления здоровья, подробно представлены в работе Ясько Б.А. [15].

Установки на развитие потребности и готовности к этой специфической деятельности необходимо начинать формировать уже на этапе обучения в медицинских образовательных учреждениях [3]. Тогда этот вопрос получит свое адекватное поставленным задачам развитие в профессиональной деятельности.

На этапе подготовки к будущей профессиональной деятельности у студентов медицинских образовательных учреждений должен сформироваться тот необходимый

уровень знаний и компетенций, который обеспечит им возможность не только воспринимать собственное здоровье как ценность, но и аналогичным образом относиться к здоровью своих пациентов. Это позволяет на первое место поставить когнитивный компонент в структуре оценки здоровья, который, по мнению Г.С.Никифорова, характеризует знания человека о своем здоровье, осознание его роли в жизни человека как субъекта деятельности, знание основных факторов, оказывающих, как негативное, так и позитивное влияние на здоровье. Исследователь также анализирует и другие, имеющие не меньшую значимость компоненты: эмоциональный (переживания и чувства человека, связанные с состоянием его здоровья, особенности эмоционального состояния, обусловленные ухудшением физического и психического самочувствия) и мотивационно-поведенческий (определяет место здоровья в индивидуальной иерархии ценностей человека, особенности мотивации в области здорового образа жизни, особенности поведения в сфере здоровья, особенности поведения в случае ухудшения здоровья) [14].

Все эти компоненты должны найти свое достойное место в общей подготовке будущего представителя медицинской сферы деятельности. Так в исследованиях Н.В. Замятиной отмечается, что одной из главных целей профессиональной подготовки будущих специалистов системы практического здравоохранения является формирование у них культуры здоровьесбережения, т.е. реализация в индивидуальной и профессиональной деятельности ценностных установок на профилактику болезней и здоровый образ жизни [11].

В случае безоговорочного принятия этой цели, постановки адекватных заявленной цели задач, можно говорить о возможности формирования ответственного отношения к здоровью у студентов – медиков, принятия его как одной из высших ценностей. И тогда феномен здоровья следует рассматривать в качестве: ведущей детерминанты, обеспечивающей эффективность личностно-профессионального развития; условия формирования высокого уровня академических знаний; показателя уровня профессиональной культуры будущего специалиста; предпосылки проектирования эффективной стратегии личностно-профессионального развития и т.д.

Практика показывает, что формирование профессиональной ответственности, профессионально-субъектной позиции студентов медиков, в целом, и относительно здоровья, в частности, обеспечивается профессионализмом личности и деятельности преподавателя.

Об этом говорится и в исследованиях Алексева Н.С., Бондаренко Е.В., Бойченко А.Е., Дроботя Н.В. и др. По мнению Бондаренко Е.В., роль преподавателя в этом процессе заключается в мотивации студентов к саморазвитию, самореализации и самоутверждению; в

психолого-педагогической поддержке студентов и сопровождении учебного процесса; в создании условий для профессионального и личностного развития студентов в образовательной среде и пр. [2].

Но, приоритетное значение в образовательном процессе, все же, имеют задачи, связанные с формированием у студентов – будущих врачей профессиональных компетенций, которые в контексте проблемы формирования ответственного отношения к здоровью направлены на усвоение профессиональных знаний, умений и навыков в области укрепления и сохранения здоровья, ведения здорового образа жизни [5].

При этом не стоит забывать и о том, насколько важно в процессе обучения не просто сформировать у студентов потребность и готовность к обучению в вузе, усвоению необходимых умений, навыков, знаний в области сохранения и укрепления здоровья, но и помочь им на основе приобретенных, необходимых для практической деятельности компетенций, выстраивать позитивную стратегию личностно-профессионального развития, обеспечивающую достижение вершин в будущей профессии.

Безусловно, это длительный процесс, требующий, с одной стороны, потребности и готовности студентов учиться, с другой стороны, готовности и способности преподавателей определять эффективные пути, методы, механизмы, условия актуализации ответственного отношения личности к различным аспектам здоровья. В исследовании Н.В. Заводевкиной выделяются несколько основных механизмов актуализации ответственного отношения личности к здоровью: осознание и принятие общепринятой системой нравственных ценностей, интересов своих собственных и других людей, и совершение на основе этого нравственного выбора; актуализация собственной самодостаточности, автономности, подкрепленной позитивным самоотношением; осознание собственной компетентности в обозначенных вопросах, необходимой для решения актуальной задачи [7].

Выводы. Проведенный анализ показал, что проблемы, связанные с ответственным отношением личности к здоровью, никогда не теряли своей актуальности. Если использовать все возможные механизмы актуализации ответственного отношения личности к здоровью, принятию его как ценности, то можно разработать алгоритм деятельности по присвоению полномочий, связанных с принятием решения о выполнении необходимых функций в деятельности субъекта и их последующей реализации.

Возможно, в данной работе описаны не все пути и способы, механизмы формирования ответственного отношения к здоровью у будущих специалистов системы практического здравоохранения. Здесь многое зависит от ресурса образовательного учреждения, тех установок, которые доминируют в образовательной среде вуза, от качества подготовки профессорско-преподавательского состава и т.д. И, как показало проведенное исследование,

важен компетентностный подход в решении всех задач, которые сегодня стоят перед медицинскими образовательными учреждениями в связи с подготовкой высококвалифицированных специалистов, призванных по завершению обучения в вузах заниматься вопросами сохранения, укрепления и восстановления здоровья населения.

Список литературы

1. Беленов В.Н. Формирование ценностного отношения старшеклассников к здоровью в процессе физического воспитания : Дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 : Самара, 2000. - 163 с.
2. Бондаренко Е.В. Роль преподавателя в формировании профессионально-субъектной позиции как основы профессиональной компетентности студента – медика / Материалы I Всероссийской научно-практической конференции «Проблемы непрерывного профессионального образования в России: состояние и перспективы» / Под ред. Л.Я. Хоронько. – Ростов-на-Дону: ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава России, 2011. – 272 с.
3. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2001. - 462 с.
4. Глуханюк Н.С. Психология безработицы: введение в проблему : монография. / Н.С. Глуханюк, А.И. Колобкова, А.А. Печеркина; Рос. гос. проф.-пед. ун-т.- 2-е изд. – М. : Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж : НПО «Модэк», 2003. – 84 с.
5. Горбунков В.Я., Плугина М.И. Компетентностный подход в формировании навыков здорового образа жизни населения /Материалы III Всероссийской научно-практической конференции «Олимпийский Сочи: социум, культура, личность». – Сочи: РИЦ СГУТиКД, 2010.
6. Журавлева И.В. Отношение к здоровью индивида и общества. – М., 2006.
7. Заводевкина Н.В. Развитие ответственного отношения к здоровью у студенток технического вуза средствами физического воспитания: Дис. канд. пед. Наук: 13.00.08: Хабаровск, 2006. -181с.
8. Замятина Н.В. Методика формирования культуры здоровьесбережения будущих врачей: Учебно-методическое пособие / Н.В. Замятина. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2010. – 52 с.
9. Мещеряков А.С., Мещерякова О.В., Рожнов Р.В., Логинов О.Н. Акмео-валео-культурологическая концепция формирования культуры здоровья студентов //Научные исследования в образовании. – 2009, №8. –С.50-55.

10. Мясищев В.Н. Основные проблемы и современное состояние психологии отношений человека // Психологическая наука в СССР. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1960. Т.2.
11. Овчинникова Л.Н. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у будущего педагога : Дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 : Екатеринбург, 2003 194 с.
12. Психология здоровья / Под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2006. – 607 с.
13. Чайников С.А. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни педагогов высшей школы в условиях Кольского Севера: Дис. канд. пед. наук: 13.00.01 Мурманск, 2004 160 с.
14. Чернов И.А. Общественное мнение как социально-психологический фактор здорового образа жизни // Акмеология. №2. 2013. – 89-93.
15. Ясько Б.А. Психология личности и труда врача. – Ростов н/Д.: Феникс, 2005. -304 с.

Рецензенты:

Соловьева О.В., д.псх.н., профессор, Северо-Кавказский Федеральный университет, г. Ставрополь;

Плугина М.И., д.псх.н., профессор, ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Ставрополь.