Social and professional context of valeological installation of student-medicine

N. Yevdokymova

Pylyp Orlyk International Classical University, Mykolaiv, Ukraine

H. Voitovych

Bogomolets National medical University, Kyiv, Ukraine

Article info

Yevdokymova, N., Voitovych, H. (2018). Social and professional context of valeological installation of student-medicine. Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools, 27 (3), 236-240.

Received 13.04.2018

Accepted 29.06.2018

yevdokymova@ukr.net

Евдокимова, Н.А.,
Войтович, А.В. (2018).
Социальный и
профессиональный
контекст валеологической
установки студента-
медика. Fundamental and
applied researches in
practice of leading scientific
schools, 27 (3), 236-240.

The article deals with the concept of valeological installation of a medical student in a social and professional context. It is established that the presence and character of the valeological personality setting determines the content of her inner picture of health. Its unformatted negatively reflects on students' attitude to health, as well as to their own. It has been established that in the educational process of institutions of higher education, the formation of a valeological unit is not given sufficient attention. It is proved that the formation of a valeologic setup is a necessary condition for the formation of the student's personality and his successful professional activity.

Keywords: valeological installation; internal health picture; health; healthy lifestyle; health-centered medical practice; value orientation.

Социальный и профессиональный контекст валеологической установки студента-медика

Н. А. Евдокимова

Международный классический университет имени Филиппа Орлика, Николаев, Украина

А.В. Войтович

Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, Киев, Украина

В статье рассмотрено понятие валеологической установки студента-медика в социальном и профессиональном контексте. Установлено, что наличие и характер валеологической установки личности определяет содержание ее внутренней картины здоровья, несформированность которой негативно отображается на отношении студентов к здоровью, в т. ч. собственному. Константировано, что в образовательном процессе заведений высшего образования формированию валеологической установки не уделяется достаточного внимания. Доказано, что формирование валеологической установки - необходимое условие становления личности студента-медика и последующей его успешности в профессиональной деятельности по специальности.

Ключевые слова: валеологическая установка; внутренняя картина здоровья; здоровье; здоровый образ жизни; здоровье; центрированная медицинская практика; ценностная ориентация.

Вступление

Становление личности в профессии неразрывно связано с предметом ее профессиональной деятельности. И от того, насколько адекватно определен предмет профессиональной деятельности, напрямую зависит профессиональная успешность. Практика профессиональной подготовки медиков показывает, что предмет их профессиональной деятельности определяют болезни, их этимологию и характер протекания, методы лечения. Вне предмета деятельности остается здоровье человека, да и сам человек как «носитель» здоровья. И поэтому вся традиционная медицинская практика направлена на лечение человека, а не на его оздоровление. Это отложено даже на ментальности этой профессии – медики любят шутить: «Нет здоровых людей, есть недообследованные». Такое же отношение медиков и к собственному здоровью. Проведенное нами исследование на медико-социальном факультете Международного классического университета имени Филиппа Орлика (N 50) показало, что «здоровье» как терминальная ценность (по «Методике исследования ценностных ориентаций» М. Рокича) находится на 15 из 18 позиций, т.е. студенты-медики совершенно не понимают важности здоровья даже для себя. Такое отношение студентов к собственному здоровью напрямую связано с несформированностью их внутренней картины здоровья (ВКЗ), т.е. особого отношения к здоровью, выраженного в осознании его ценности и активно-позитивном стремлении к его развитию. Содержание ВКЗ личности зависит от наличия и характера ее валеологической установки, т.е. готовности вести здоровый образ жизни; в ситуациях, касающихся здоровья человека, действовать с позиций сохранения, укрепления и приумножения его здоровья. Только такая валеологическая установка формирует адекватную ВКЗ и закладывает основы здоровьесцентрированной медицинской практики. Поэтому мы считаем формирование валеологической установки важным условием профессиообразования студентов медицинских специальностей.

Цель статьи

Охарактеризовать социальный и профессиональный контекст валеологической установки студентов медицинских специальностей.

Изложение основного материала

Среди компетентностей, которые формируются у студентов-медиков укрепление здоровья и пропаганда здорового образа жизни стоит чуть-ли не на последнем месте, что и определяет систему их ценностных ориентаций. При этом базовая профессиональная категория «здоровье» отодвигается на задний план, что изначально деформирует не только личность медицинского работника, но и всего общества, поскольку игнорирует человеческую природу. Как результат – превалирование в обществе и медицинском

профессиональном сообществе медицинской модели здоровья, в которой здоровьем считают отсутствие болезней и симптомов, над ценностно-социальной моделью, в которой здоровье выступает ценностью для человека и необходимым условием его полноценной жизни.

В аксиологическом подходе здоровье выступает культурной ценностью и ценностной ориентацией личности. Здоровье как культурная ценность – это прежде всего культивирование здорового образа жизни, красоты здоровья, творчества в укреплении здоровья, создание различных технологий его укрепления и приумножения. Э.Фромм в своей работе «Здоровое общество» (Fromm, 2005) обозначивает роль позитивного социального влияния на человеческое развитие, усиление которого поможет оздоровлению отдельных индивидов.

Здоровье как ценностная ориентация личности – это воплощение общественного идеала, эталон должного, мотиватор поведения личности, обеспечивающий ее продуктивность и ресурсность. А.Йорес (Yeores, 1955) подчеркивал, что здоров тот, кто может распорядиться своими возможностями, т.е. указывал на процессуальный характер здоровья. Здоровье как процесс сохранения и развития физиологических свойств, потенций психических и социальных (Kaznacheev, 1996) стало предметом исследований современной психологической науки.

К.Роджерс (Rodgers, 1994) здоровье личности непосредственно связывает с ее полноценным функционированием, под которым он понимает:

- открытость внутреннему и внешнему миру;
 - осознание ценности общения как средства представлять вещи такими, какими они есть;
 - недоверие к современной науке и технологиям;
 - стремление к целостности жизни;
 - постоянное самоусовершенствование;
 - участие в жизни других и готовность прийти на помощь нуждающимся в ней;
 - ощущение непосредственного слияния с природой и готовность защищать ее;
 - антипатия к бюрократическим институтам;
 - доверие собственному опыту и недоверие к внешним авторитетам;
 - равнодушие к материальному стимулированию и наградам;
 - возможность жить в достатке, но отсутствие потребности в этом;
 - духовный поиск смысла и цели своей жизни.
- Согласно К.Роджерсу (Rodgers, 1994), полноценно функционирующий человек (т.е. здоровый человек) – человек самоактуализированный, что позволяет ему жить по-настоящему «доброй жизнью» (с нашей точки зрения, вести здоровый образ жизни), которую психолог с мировым именем характеризует следующим образом:
- открытость опыту, который возрастает;
 - стремление жить настоящим;
 - доверие к своему организму, которое возрастает;
 - более полноценное функционирование;
 - новая перспектива отношения к свободе и необходимости;

- творчество;
- доверие к человеческой природе;
- более полноценная жизнь.

В. А. Ананьев рассматривает здоровье в более широком контексте жизнеосуществления человека как оптимальную предпосылку (условие) для выполнения человеком намеченных жизненных целей и задач, его предназначения, в конечном счете его самоосуществления на Земле, т.е. реализации своей миссии (Ananjev, 2006).

Здоровье как ценностная ориентация личности отображается во ВКЗ. ВКЗ представляет собой самоосознание и самопознание человеком себя в условиях здоровья (Ananjev, 2006), а также совокупность элементов (характеристик) здоровья и интимно связанных с ним содержательно-психологических и субъективно-оценочных моментов существования (Khomulenko, 2015).

Украинский психолог Т. Б. Хомуленко (Khomulenko, 2015) указывает, что выделяют три стороны ВКЗ: когнитивную, эмоциональную и поведенческую. Когнитивная сторона (рациональная) представляет собой совокупность субъективных или мифологических умозаключений, суждений о причинах, содержании, возможных прогнозах, оптимальных средствах сохранения, укрепления и развития здоровья. Эмоциональная сторона (чувственная) содержит переживания здорового самочувствия, связанного с комплексом ощущений, которые формируют эмоциональный фон (спокойствие, радость, свобода, легкость, симпатия и т.п.). Поведенческая сторона (моторно-волевая) представляет собой совокупность усилий, стремлений, конкретных действий здорового человека, обусловленных его системой верований и направленных на достижение субъективно значимых целей (по определению ВООЗ, физического, духовного и социального благополучия).

Таким образом, ВКЗ представляет собой определенное психофизическое пространство, в котором человек оценивает и реализует свои биологические (заложенные природой), социально-психологические (сформированные обществом посредством присвоения культурных норм) и духовные (обусловленные трансцендентным опытом) возможности.

Содержание ВКЗ зависит от наличия и характера валеологической установки. Исходя из двухкомпонентной структуры понятия «валеологическая установка», определим каждый из компонентов. Валео – здоровье. Установка (за Д. Узнадзе) - готовность, склонность субъекта к восприятию будущих событий и к действиям в определенном направлении; является основой целесообразной избирательной активности человека. Соответственно, валеологическая установка – это готовность субъекта быть «носителем» здоровья, осознавать его ценность, вести здоровый образ жизни; в ситуациях, касающихся здоровья человека, действовать с позиций сохранения, укрепления и приумножения его здоровья.

О. С. Васильева и Ф. Р. Филатов (2001) выделяют четыре типа валеологической установки: ресурсный, манипулятивный, поддерживающий и дефицитарный.

Ресурсный тип валеологической установки ориентирован на понимание и заинтересованность в соблюдении норм здорового способа жизни. Когнитивный компонент этого типа отличается полнотой и дифференцированностью представлений о здоровье как должном, что составляет общественное богатство, как средство достижения жизненных целей, о способах мотивации человека к сохранению, укреплению и развитию своего здоровья. Эмоциональный компонент обусловлен внутренними личностными факторами (наслаждение жизнью, ее полнотой и качеством) и не зависит от позиций значимых других. Поведенческий компонент характеризуется раскрытием в себе заложенного природой потенциала личности, активностью как в поддержке собственного здоровья, так и в создании общей здоровой атмосферы в семье, на работе, в обществе. Именно этот тип валеологической установки закладывает основы ВКЗ медика и в дальнейшем способствует его професиогенезису, самореализации в профессии, поэтому является профессионально ориентированным.

Манипулятивный тип валеологической установки отличается тем, что собственное самочувствие есть средством влияния на других и управления ними. Когнитивный компонент этого типа представления о здоровье не дифференцирует от представлений о болезни. Эмоциональный компонент регламентируется значимыми другими, а отношение к здоровью отличается пассивностью. Поведенческий компонент характеризуется защитными реакциями, агрессивными тенденциями и демонстративными стратегиями.

Поддерживающий тип валеологической установки базируется на стремлении получить помощь от кого-то из вне. Когнитивный компонент характеризуется фрагментарными представлениями о здоровье и недостаточной сформированностью личностных знаний о здоровом образе жизни. Эмоциональный компонент – настроение зависит от эмоционального состояния значимых других. Поведенческий компонент активизирует ресурсы только при необходимости заботиться о других.

Дефицитарный тип валеологической установки отличается общей пассивностью по отношению к здоровью. Когнитивный компонент отображает распространенные социальные представления о здоровье. Эмоциональный компонент – наличие страхов, повышенная тревожность, зависимость от позитивной стимуляции из вне. Поведенческий компонент характеризуется ожиданием какого-то чуда, каких-то событий, которые сами все изменят.

Проведенное нами исследование типа валеологической установки студентов-медиков показало, что у них в традиционно организованном учебном процессе не формируется первый, профессионально ориентированный тип валеологической установки – ресурсный. Всего 7% студентов относятся к этому типу. Большинство

студентов (62%) относятся к поддерживающему типу валеологической установки. 18% студентов характеризуются манипулятивным типом валеологической установки, а 13% имеют дефицитарный тип валеологической установки. Эти данные указывают на необходимость проектирования профессиональной подготовки студентов-медиков в субъектно-деятельностном залеге с учетом современных реалий и социального запроса общества, а также разработки методологии формирования у них ВКЗ и направленности на здоровый способ жизни.

Проектирование профессиональной подготовки студентов-медиков в субъектно-деятельностном залеге с учетом современных реалий и социального запроса общества при непрерывном их погружении в профессиональный контекст, с нашей точки зрения, является первоочередной задачей современного высшего образования. Личность как психосоматическое единство (Pirrakos), «носитель» здоровья при обучении в вузе должна сохранить свою целостность, уникальность, открытость, проявляя при этом активность, стремление к самоактуализации и саморазвитию.

Существенными организационно-педагогическими изменениями должны стать усовершенствование учебных планов, содержания и методики структурирования и преподавания дисциплин, их ориентация на личностно-деятельностный и проблемно-исследовательский подходы к обучению, создание условий, содействующих развитию у студентов личностно важных и профессионально важных качеств (Filonenko, 2015, p. 247), основанием которых, с нашей точки зрения, и являются ресурсный тип валеологической установки и созданной на его основе ВКЗ.

Формирование ВКЗ связано с проекцией объективной реальности здоровья в самосознание человека, с субъективным восприятием и переживанием им своего здоровья, пониманием его причин, резервов, адекватных своей сущностной природе методов его совершенствования, способов развития. (Ananjev, 2006, p. 123).

Формирование ВКЗ предполагает:

- 1) создание идеала здоровья;
- 2) осознание и идентификацию собственного внутреннего динамического состояния гомеостаза (относительного динамического постоянства внутренней среды организма в физиологически допустимых пределах);
- 3) ощущение себя здоровым психосоматическим целым;
- 4) отслеживание динамики здоровья;
- 5) наличие арсенала средств сохранения, укрепления и развития здоровья;
- 6) различение индикаторов предболезни;
- 7) владение саморегуляционными и восстановительными техниками;
- 8) выработку способов реагирования и действий в ситуациях, связанных со здоровьем человека, в т. ч. собственным.

С нашей точки зрения, ВКЗ является не только аттрактором здоровья, но и весомым мотиватором к сохранению, укреплению и развитию своего здоровья, а значит – и стержнем направленности на здоровый способ жизни, и центратором валеологической установки личности.

Мотиваторами здорового образа жизни выступают:

1) знания о формах поведения, способствующих укреплению и развитию здоровья;

2) желание быть хозяином своей жизни, вера в положительные результаты здорового поведения;

3) наслаждение жизнью;

4) развитое чувство самоуважения. (Ananjev, 2006).

Главными мотивами здорового способа жизни выступают:

1) мотив самосохранения;

2) мотив подчинения этнокультурным требованиям;

3) мотив достижения максимально возможной комфортности;

4) мотив получения удовольствия от здоровья;

5) мотив самоусовершенствования;

6) мотив маневрирования (свободного перемещения). (Dovganj, Bykovskaya, Chaichenko, 2015).

Выделяют два подхода к формированию здорового способа жизни:

1) борьба с факторами риска, что существенно влияют на здоровье населения (гиподинамия, неправильное питание, вредные привычки и т. д.);

2) создание условий, при которых факторов риска не возникало бы (оздоровление природной и социальной среды, потребностно-мотивационной сферы личности, ее ценностных ориентаций, индивидуальной системы представлений о здоровье и т. д.). (Nikiforov, 2007).

Убеждены, что только второй из обозначенных подходов содействует формированию ВКЗ и осознанию здоровья как личностной ценности и актуальной потребности, а также способствует формированию имиджа здорового человека.

Выводы

Социальный запрос общества на здоровую личность, способную к взаимодействию с быстро меняющимся миром и жизнесвершению в нем, выдвигает новые требования к профессии медицинского работника как с точки зрения изменения предмета его профессиональной деятельности, подхода к ее реализации, так и к личности медицинского работника.

Медицинский работник прежде всего должен осознавать себя «носителем» здоровья и здорового образа жизни, мотивировать к его ведению других, создавая здоровый контекст жизнедеятельности общества, в котором здоровье выступает основным капиталом. Ценностное отношение медицинского работника к здоровью закладывает онтологические рамки не только его профессиональной деятельности, которые формируются под влиянием его валеологической установки, определяющей содержание его внутренней картины здоровья, но и общественного развития в целом.

Таким образом, валеологическая установка является центральным звеном в цепи профессиональной деятельности медицинского работника и от ее сформированности зависит успешность его профессиогенеза и самореализации в профессии, а также отношение к здоровью в обществе. Поэтому необходимо направить усилия высшей школы на проектирование специфического образовательного пространства, которое будет решать эту задачу профессиональной подготовки.

Литература / References

- Ananyev, V. A. (2006). *Osnovy psikhologii zdorovia. Kniga 1. Kontseptualnyye osnovy psikhologii zdorovia*. SPb.: Rech.
- Ананьев, В. А. (2006). Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. СПб.: Речь.
- Vasilyeva, O. S., Filatov, F. R. (2001). *Psikhologiya zdorovia cheloveka: etalony, predstavleniya, ustanovki: Ucheb. posobiye dlya stud. vyssh. ucheb. zavedeniy*. M.: Izdatelskiy tsentr «Akademiya».
- Васильева, О. С., Филатов, Ф. Р. (2001). Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия».
- Dovhan, N. Yu., Bykovska, L. B., Chaichenko, N. L. (2015). *Fizyczne samovdoskonalennia studentiv: navch. posib*. K.: Kyiv. nats. torh.-ekon. un-t.
- Довгань, Н. Ю., Биковська, Л. Б., Чайченко, Н. Л. (2015). Фізичне самовдосконалення студентів: навч. посіб. К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т.
- Kaznacheyev, V. P. (1996). *Zdorovye natsii. Prosveshcheniye. Obrazovaniye*. Moskva.
- Казначеев, В. П. (1996). Здоровье нации. Просвещение. Образование. Москва.
- Lunov, V. Ye. (2010). Development of legal thinking at the stage of actualization in the process of professional training of students. Actual problems of modern psychology and pedagogy of higher educational institutions of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine: materials of sciences. conf. (Kharkiv, November 19, 2010) / Ministry of Internal Affairs of Ukraine, Kharkiv.
- Луньов, В. Є. (2010). Розвиток юридичного мислення на етапі актуалізації в процесі професійного навчання курсантів. Актуальні проблеми сучасної психології та педагогіки вищих навчальних закладів МВС України: матеріали наук.-практ. конф. (Харків, 19 листоп. 2010 р.) / МВС України, Харк. нац. ун-т внутр. справ.
- Lunov, V.E. (2008). The view of psychological science on legal thinking as a component of professionalism in operational-search activity. *Bulletin of Postgraduate Education*, 10, 197-204.
- Луньов, В.Є. (2008). Погляд психологічної науки на юридичне мислення як складову професіоналізму в оперативно-розшуковій діяльності. Вісник післядипломної освіти. Зб. наук праць, 10, 197-204.
- Norchuk, Y., & Lunov, V. (2017). Psychological peculiarities of advance sustainability in the context of individual life prospects. *Fundamental and Applied Researches in Practice of Leading Scientific Schools*, 23(5), 59-62.
- Norchuk, Y., & Lunov, V. (2016). Modeling of done early stability of personality in the context of understanding of life prospects (cadets sample). *Fundamental and Applied Researches in Practice of Leading Scientific Schools*, 14(2), 132-140.
- Nikiforov, G. S. (Red.). (2007). *Diagnostika zdorovia. Psikhologicheskii praktikum*. SPb.: Rech.
- Никифоров, Г. С. (Ред.). (2007). Диагностика здоровья. Психологический практикум. СПб.: Речь.
- Rodzher, K. (1994). *Vzglyad na psikhoterapiyu. Stanovleniye cheloveka*. Moskva.
- Роджерс, К. (1994). Взгляд на психотерапию. Становление человека. Москва.
- Filonenko, M. M. (2015). *Psykholohiia osobystisnoho stanovlennia maibutnoho likaria: monohrafiia*. K.: Tsentr uchbovoi literatury.
- Філоненко, М. М. (2015). Психологія особистісного становлення майбутнього лікаря: монографія. К.: Центр учбової літератури.
- Fromm, E. (2010). *Zabytyy yazyk*. M.: AST: Astrel.
- Фромм, Э. (2010). Забытый язык. М.: АСТ: Астрель.
- Khomulenko, T. B., Filenko, I. O., Fomenko, K. I., Shukalova, O. S., Kovalenko, M. V. (2015). *Psykhosomatyka: kulturno-istorychny pidkhd: navchalno-metodychny posibnyk*. Kharkiv: «Disa plus».
- Хомуленко, Т. Б., Філенко, І. О., Фоменко, К. І., Шукалова, О. С., Коваленко, М. В. (2015). Психосоматика: культурно-історичний підхід: навчально-методичний посібник. Харків: «Діса плюс».
- Shapar, V. B. (2005). *Suchasnyi tlumachnyi psykhologichnyi slovnyk*. Kharkiv: Prapor.
- Шапар, В. Б. (2005). Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків: Прапор.