
 <https://doi.org/10.31651/2524-2660-2023-2-32-39>

 <https://orcid.org/0009-0003-6637-8807>

КОЛДУНОВ Ярослав Вікторович

кандидат філософських наук, зав. підготовчого відділення для іноземних громадян,
викладач кафедри мовної підготовки та гуманітарних наук,
Дніпровський державний медичний університет
e-mail: k9989co@gmail.com

УДК 378.091.212::61]:612.97-043.82-057.875(045)

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА АКТИВНІСТЬ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ПСИХОСОЦІАЛЬНИХ ВИКЛИКІВ: ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ

Аналізуються проблеми і перспективи формування здоров'язбережувальної активності здобувачів вищої медичної освіти в умовах психосоціальних викликів сьогодення. Звернено увагу на те, що цілеспрямована здоров'язбережувальна активність вимагає від студента регулярної вольової роботи над собою, освіченості, критичного мислення і інформаційної грамотності.

Наголошується, що цілеспрямовану здоров'язбережувальну активність слід розглядати виключно в контексті індивідуального вибору і відповідальності особистості за конкретних обставин. Стверджується, що драматичні сторінки новітньої історії нашої країни неодмінно несприятливо впливатимуть на здоров'язбережувальну активність студентської молоді через значне зниження рівня стресостійкості.

Доводиться, що здоров'язбережувальна активність студентів-медиків є багатограним феноменом, вивчення якого потребує комплексної методології. У статті використано компаративний підхід, який дозволив зіставити порівняльні факти з практики формування здоров'язбережувальної активності здобувачів вищої медичної освіти.

Проаналізовано рівень здоров'язбережувальної активності серед 547 студентів Дніпровського державного медичного університету, які долучались до опитування протягом 2022–2023 року і відповіді яких підтвердили тенденцію до зниження рівня стресостійкості як фундаментального базису здоров'язбереження. Так, приміром, понад 75 % студентів оцінюють свій стан як стан перманентного стресу, 81% опитуваних студентів часто відчують себе втомленими, 62% студентів оцінюють власне сприйняття світу з позиції частково щасливої людини.

З'ясовано, що вживання заходів із подолання критично-негативного ставлення до навколишнього світу, байдужості до соціальних проектів і до участі у культурно-просвітницьких ініціативах, неспроможності до позитивної емпатії, відчуття ізоляції від інших, сприятиме зростанню рівня стресостійкості.

Обґрунтовано ефективність міждисциплінарної взаємодії як необхідної умови професійної підготовки майбутніх лікарів з високим рівнем здоров'язбережувальної активності. На прикладі освітніх, професійно-наукових і культурно-просвітницьких заходів в Дніпровському державному медичному університеті стверджується необхідність формування валеологічної грамот-

ності здобувачів вищої медичної освіти, що дозволить сформувати культуру здорового способу життя в умовах психосоціальних викликів.

Ключові слова: здобувачі вищої медичної освіти; здоров'язбереження; здоров'язбережувальна активність; психосоціальні виклики; критичне мислення; валеологічна грамотність.

Постановка проблеми. Проблема здоров'язбереження і безпеки життєдіяльності населення України, і, передусім, її молодого покоління, є, як ніколи раніше, пекучою і через те зростає її актуальність у науковому дискурсі. Це можна пояснити чималою кількістю викликів, що встають перед сучасним українським суспільством. Всесвітня організація з охорони здоров'я щорічно обнародує основні фактори, що становлять загрозу здоров'ю населення світу. Серед головних загроз незмінними залишаються фактори, пов'язані з екологічним станом навколишнього середовища, інфекційними та неінфекційними захворюваннями, відмовою від вакцинування тощо. У зв'язку з російською агресією представники від ВООЗ особливо наголошують на загрозі ментальному здоров'ю населення України. Так, приміром, під час візиту до України у лютому 2023 року директор Європейського регіонального бюро ВООЗ доктор Ханс Кляге акцентував увагу на тому, що «згідно з глобальними оцінками ВООЗ, протягом 10 років у кожного п'ятого мешканця (22 %) території, де відбувається воєнний конфлікт, у якийсь момент розвивався той чи інший психічний розлад – від легкої депресії чи тривожності до психозу. Майже кожен десятий мешканець (9%) такої території має помірно виражений або тяжкий психічний розлад. Якщо застосувати ці оціночні показники до населення України, то 9,6 мільйонів жителів можуть страждати на різні психічні розлади, при цьому у 3,9 мільйонів жителів такі розлади можуть носити помірний або тяжкий характер» [1].

На тлі таких небезпек українським необхідним стає активне залучення української студентської молоді до сьогодішнього здоров'язбережувального інформаційного поля. Значною мірою це стосується студентів-

медиків, знання і вміння яких невдовзі будуть затребуваними на ниві фізичної реабілітації та протидії післявоєнному синдрому. Адже війна закінчиться і перше місце посідатиме проблема медико-психологічної реабілітації і відновлення повноцінного здорового життя українських громадян. Чи відповідатиме медична освіта вимогам часу, на пряму залежить від здатності здобувачів вищої медичної освіти якісно засвоювати знання в умовах війни, а також від місця, яке посідає здоров'я в особистій ієрархії цінностей майбутнього лікаря.

Мета статті. З розумінням того, що дослідження особливостей формування здоров'язбережувальної активності студентів-медиків сприятиме подальшому напрацюванню актуального матеріалу і тим самим підтримці всеукраїнських здоров'язбережувальних освітніх проєктів, метою дослідження є аналіз проблем і перспектив формування здоров'язбережувальної активності здобувачів вищої медичної освіти в умовах психосоціальних викликів сьогодення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Фахова підготовка здобувачів вищої медичної освіти у цілому спрямована на формування та розвиток професійних навичок, що передбачає також створення умов для формування здоров'язбережувальної активності студентів і сприяння усвідомленню того незмінного факту, що професія лікаря пов'язана із необхідністю розв'язувати комплексні проблеми професійної діяльності через постійне спілкування із хворими пацієнтами, внаслідок чого підвищуються ризики фізичного і психологічного вигорання і така ситуація неодмінно вимагатиме від майбутніх медиків фізичної витривалості та емоційної стійкості. Тобто їх професійне життя постійно вимагатиме від них спрямування зусиль у бік здоров'язбережувальної активності, оскільки «проблеми здоров'я є серйозною перешкодою на шляху досягнення академічних успіхів і професійного зростання» [2, с. 11].

Варто зазначити, що різнобічні аспекти здоров'язбереження студентів вищих медичних закладів завжди були актуальним предметом наукових розвідок таких сучасних українських дослідників як Т. Белкова, Ж. Малахова, Н. Боброва, М. Ананьєва, І. Звягольська, Я. Басараб, Г. Лобань, В. Якушевський, О. Лотоцька, О. Найсик, Г. Крицька, О. Сопель, Н. Флекей, С. Підлужна, Н. Семенова, Т. Проць, О. Андреева [3; 4; 5; 6; 7; 8; 9]. Проте, реалії українського сьогодення так активно змінюються, що потребують постійного переосмислення

здоров'язбережувальної освітньої концепції з боку наукової громадськості.

Ба більше, небезпеки від кризи, в якій опинилась наша країна, значно зростають з огляду на той факт, що пересічний українець не відносить регулярну турботу про власний фізичний і психічний стан до першочергових завдань. За результатами національного репрезентативного дослідження «Індекс здоров'я. Україна» з'ясовано, що «переважна більшість дорослих українців не готові брати на себе відповідальність за збереження та зміцнення стану свого здоров'я й робити вибір на користь здорового способу життя і профілактичних заходів. Відтак нагальною видається потреба у розгортанні відповідної інформаційно-профілактичної роботи як на національному, так і на місцевих рівнях» [10, с. 121].

У продовження наведеної тези слід звернути увагу на те, що проблема сучасного стану здоров'язбереження молоді має свій резонанс і окрім довгострокових державних програм, спрямованих на оптимізацію системи охорони здоров'я України, останнім часом на національному рівні можемо спостерігати активізацію здоров'язбережувальних просвітницьких проєктів. Зокрема, на початку 2023 року стартувала Всеукраїнська програма ментального здоров'я за ініціативи Олени Зеленської «Ти як?», у квітні 2023 року Міністерством освіти і науки України ініційований Всеукраїнський семінар «Соціальна і здоров'язбережувальна освітня галузь: особливості впровадження».

Осмислюючи важливість власної участі людини у будівництві здоров'я, дніпровські вчені наголошують, що «високий та стійкий стан здоров'я – явище не лише не випадкове, але зазвичай рукотворне. Наявність усвідомлення свого стану як здорового характерне, зазвичай, для діяльної особистості, яка свідомо і систематично докладає значних зусиль для оптимізації своєї життєдіяльності» [11, с. 31]. Той факт, що здоров'язбережувальну активність слід розглядати виключно в контексті власних вольових зусиль, індивідуального вибору і відповідальності особистості за конкретних обставин, не викликає сумніву. Адже, здоров'язбережувальна активність – це завжди цілеспрямована вольова робота над собою, якісний результат якої визначається рівнем освіченості, здатності до критичного мислення і інформаційної грамотності у сфері здоров'язбереження.

На превеликий жаль, війна в Україні з її постійно зростаючими небезпеками повністю змінила ціннісні орієнтири пересічних українців. На першому плані – не збере-

ження здоров'я, а збереження життя і живання під час війни. З великою долею вірогідності можна спрогнозувати, що драматичні обставини нашої історії неодмінно несприятливо впливатимуть на здоров'язбережувальну активність молоді, бо «індивідуальні шанси реалізації здорової поведінки збільшуються тоді, коли життєва ситуація сприяє здоров'ю» [12, с. 121]. На продовження цієї тези українські експерти, вивчаючи соціальну обумовленість здоров'я молоді, справедливо стверджують: «Втрачена якість здоров'я та життя впливає на тривалість і повноцінність подальшого життя, інтелект, креативність, фізичний розвиток та працездатність, що в сукупності має неабияке значення для гармонійного розвитку всього соціуму» [13, с. 49]. Складно не погодитись, що руйнівні соціальні процеси, за яких сьогодні відбувається закладання фундаментальних цінностей здоров'я дітей і молоді, призведуть у майбутньому до погіршення статистичних показників здоров'я українців. На теперішній час відбувається масштабний зсув змісту мотивації, коли прагнення бути здоровим блокується, підмінюється прагненням бути, якнайменше, живим, і здоров'язбережувальна активність, як і будь-який інший вид творчої діяльності людини, втрачає статус домінуючої у повсякденному житті. Натомість провідними характеристиками повсякдення стають апатія, страх, безвідрадність, стрес, депресія тощо.

Варто зазначити, що за результатами чималої кількості досліджень щодо дотримання здорового способу життя студентами-медиками з'ясувалось, що і до широко-масштабної війни в Україні окремі показники свідчили про низький рівень стресостійкості, тобто напряду підтверджувалась можливість активізації різнобічних проявів дезадаптації і нервово-психічних розладів. Так, приміром, колектив науковців з Української медичної стоматологічної академії, досліджуючи 2015 року ставлення студентів-медиків до здорового способу життя, прийшов до висновку «що велика кількість студентів (майже 71%) скаржаться на шкідливий вплив стресу в умовах навчання» [2, с. 11]. Результати дослідження, в якому взяли участь 547 студентів і яке проводилось на базі Дніпровського державного медичного університету (далі – ДДМУ) протягом 2022-2023 року, свідчать про те, що тенденція до зниження рівня стресостійкості як фундаментального базису здоров'язбережувальної активності зберігається і збільшується.

Так, приміром, понад 75% здобувачів освіти ДДМУ оцінюють свій стан як стан перманентного стресу. Зважаючи на дос-

татньо високий рівень присутності стресу у житті студентів, зрозумілим є і той показник, згідно з яким 81% опитуваних часто відчувають себе втомленими. Пов'язаною з показниками стресу і втоми бачиться оцінка студентами власного сприйняття світу з позиції лише частково щасливої людини (62% опитуваних).

При аналізі отриманих даних важливо враховувати той факт, що основними складовими здоров'язбережувальної активності є сприйняття власного здоров'я як фундаментальної цінності буття, конструювання розпорядку дня на основі рекомендованих норм рухової активності і достатнього сну, дотримання режиму збалансованого харчування, медико-діагностична і фізкультурно-оздоровча ініціативність, і, насамкінець, постійне контролювання емоційного стану задля свідомого дистанціювання від стресу. Отже, здоров'язбережувальна активність є свідомою, а її основні складові вимагають регулярного самоконтролю у сфері фізичної, емоційно-вольової, когнітивної діяльності. Хоча за звичайних обставин гальмування або неякісне за своєю суттю дотримання будь-якої зі складових призводитиме до зниження результату або повного нівелювання інших складових, ми свідомо зосереджуємо увагу на значущості гармонійного емоційного стану, бо саме ця компонента здоров'язбережувальної активності студентів-медиків виявилась у нашому дослідженні домінуючою. Адже високий показник рівня стресу опитуваних зумовлює зниження ефективності на рівні всіх інших складових здоров'язбережувальної активності.

На питання щодо складових здорового способу життя, переважна більшість (98% опитуваних) надала класичну відповідь, що традиційні вектори здоров'язбереження безпосередньо пов'язані із здоровим харчуванням, різними формами активного руху і психологічною врівноваженістю. Розуміння сутності здоров'я не є дивним для студентів-медиків, тим паче, де факто, квінтесенція здорового способу життя споконвічно зостається однаковою. Поза всяким сумнівом, генетичні захворювання і пандемії, війни і природні катаклізми, увесь руйнівний потенціал ендогенних і екзогенних факторів додають певної фатальності до суб'єктивних уявлень студентів про здоров'язбережувальну активність. Утім, переважна більшість (92% опитуваних) вважає, що здоров'язбережувальна активність залежить від внутрішнього вольового потенціалу людини. Високий процентний показник щодо оцінки ролі власних зусиль свідчить про те, що студенти професійно розуміють і роздвоюють значущість особистого

і зовнішнього впливу на здоров'язбережувальну активність, акцентуючи увагу на пріоритетності власних сил волі і наполегливості. При цьому, такий же високий показник рівня стресу здобувачів освіти і їх низький маркер щастя, як показник задоволеності життям, дозволяє зробити висновок: студенти демонструють знання щодо основ здорового способу життя, усвідомлюють важливість власної вольової регуляції, але за кризових обставин більша частина з них не в змозі подолати стресові фактори. Тобто володіння знаннями і уміннями не гарантують їх ефективне застосування у власній здоров'язбережувальній активності студентів-медиків. Така ситуація є однією з головних проблем у світі здоров'язбережувальної активності здобувачів вищої медичної освіти в умовах воєнного стану.

Висока частка перманентного стресу у житті опитуваних і усвідомлення ними особистої неспроможності змінити життєві обставини зумовлюють появу реакції на стрес – апатії. Причому опитувані підкреслюють, апатія виникає не як особиста байдужість до подій, а як спустошеність від відчуття фатальності життя в умовах війни.

Не слід забувати і про четвертий рік навчання нашої учнівської і студентської молоді у форматі онлайн. Згідно з опрацьованими матеріалами 97% студентів-медиків сумарно працюють за комп'ютером або з іншим гаджетом більше ніж 5-6 годин щоденно. Такий формат повсякденності не в останню чергу зумовлює виникнення відчуття втоми, а апатія виникає внаслідок перенавантаження даними і подіями віртуального світу, які стрімко надходять і стрімко замінюються іншими.

Парадоксально, але можна зрозуміти, чому 47% опитуваних студентів прагнуть доволі часто залишитись на самоті і ні з ким не спілкуватись, навіть враховуючи той факт, що спілкування в онлайн-форматі і без того передбачає умовну ізоляваність у вирії віртуальних подій. Подібні, нехай і тимчасові, дистанціювання від спілкування у студентському віці можна було б розглядати і у позитивному контексті, якщо б мова йшла про використання цього часу «noncommunication» для оздоровчих фізичних або духовних практик, а не для знеболання через відчуження від соціуму і його проблем. Прагнення відмежуватися від проблем за допомогою комунікативної дистанції, вживання алкоголю, тютюнопаління і переїдання, тільки зменшує потужність сприйняття проблем, що в свою чергу призводить до зниження результативності у навчанні в цілому, і, зокрема, у

здоров'язбережувальній активності студентів.

Традиційно еталон здоров'я людини розглядається крізь призму духовно-фізіологічної і соціальної взаємопов'язаності. Тому буде слушним розглядати проблемне поле здоров'язбережувальної активності студентів-медиків з врахуванням як провідних психофізіологічних маркерів, так і у світі соціальних вимірів життєдіяльності, які або сприяють, або розбалансують прагнення до здорового способу життя.

Вивчаючи головні підвалини національної безпеки України, О.С. Власюк доходить висновку, що «економічна скрута зумовлює неможливість раціональної організації витратної частини сімейного та особистого бюджету громадян, забезпечення необхідного рівня послуг охорони здоров'я і лікарських засобів...спричиняє вимушену відмову від медичної допомоги більшістю сімей» [14, с. 204]. Цю тезу підтверджують і наші дослідження. Погіршення матеріального становища пересічних українців є тим зовнішнім фактором впливу на здоров'язбережувальну активність студентів, який здебільшого визначається фінансовим добробутом їх батьків. На питання, чи закладаються у бюджет родини витрати на профілактичні медогляди і лікувально-оздоровчі процедури, 62 % опитуваних дали заперечну відповідь. Тобто, звернення до медичної допомоги відбувається виключно в екстрених ситуаціях. Таким чином, внаслідок фінансової нестабільності обминається один з головних компонентів здоров'язбережувальної активності – медико-діагностичний, важлива функція якого полягає у виявленні ранніх проявів хвороби. Проте, слід враховувати, що таке нехтування може відбуватися і внаслідок певних культурних принципів, яких дотримуються у родині.

Не буде помилковим припустити, що режим і раціон харчування студентів не в останню чергу також визначатиметься бюджетом родини і здоров'язбережувальними переконаннями, що існують у родинному колі. 47% опитуваних студентів відповіли, що не дотримуються певного режиму харчування і збалансованого раціону, ігноруючи, таким чином, ще одну складову здоров'язбережувальної активності. Зрозуміло, що родинні доміанти у здоров'язбереженні значною мірою зумовлюють як харчову поведінку студентів, так і в цілому здоров'язбережувальну активність. При цьому, 97% опитуваних стверджують, що обрали професію лікаря свідомо. Такі відповіді лунають обнадійливо, оскільки навіть за відсутності популяриза-

ції культури здоров'я у родині, майбутні медики у процесі навчання поступово набуватимуть самостійних переконань і вже професійних знань щодо здорового способу життя, бо, як свідчить процентний показник, мають до того свідоме прагнення.

Таким чином, в цілому погоджуючись з дослідниками, що наполягають на першорядності впливу соціально-економічної нерівності на здоров'язбережувальну активність, все ж таки вважаємо справедливим вирішальну роль відвести загальній освіченості, яка обумовлює певний рівень культури здоров'я. Не викликає сумніву слушне твердження Б. Брінгедал, що «заклик до індивідуальної відповідальності за здоров'я є спірним, оскільки не враховує соціально-економічну нерівність» [15].

Однак, в реаліях українського суспільства розглядати стан здоров'я виключно в залежності від соціально-економічного статусу людини слід із деякими роз'ясненнями. В цілому бачиться, що високий соціально-економічний статус однозначно не дорівнює якісній здоров'язбережувальній активності. Соціально-економічний статус розширює коло можливостей, але не вмикає мотиваційні імперативи здоров'язбережувальної активності. Для цього обов'язково необхідним є не стільки рівень фінансової стабільності, скільки власне прагнення до здоров'язбереження і відповідні спеціальні знання. Як відомо, соціально-економічна нерівність ґрунтується, передусім, на основі розбіжностей у рівнях доходів, освіти, права впливу і управління іншими людьми, що і формує соціально-економічний статус людини. Також загальновідомо, що високий рівень і престижність освіти в Україні не гарантує отримання великих прибутків і володіння владою. І все-таки, навіть з низьким рівнем прибутків, але при високому рівні загальної освіти і виконанні рекомендацій щодо здорового способу життя, людина може підтримувати своє здоров'я у належному стані. Позаяк, а наявність бюджетних місць у державних закладах вищої освіти України, зокрема у медичних університетах, дозволяє отримати високий рівень освіти і престижну професію безкоштовно, тим самим закладаючи освітній фундамент для здоров'язбережувальної активності.

В умовах сьогодення більш доцільним і своєчасним бачиться підвищення рівня культури здоров'я, оскільки результативність здоров'язбережувальної активності напряму залежить від рівня і якості знань. Безсумнівно, рівень освіти і культури належать до тих небагатьох, проте найбільш вагомих складових здоров'язбережувальної

активності, які зумовлюються не матеріальним становищем здобувачів освіти, а їх сумлінністю, відповідальністю та ентузіазмом. Саме такі якості особистості студента дозволять успішно слідувати принципам здоров'язбережувальної поведінки, до яких закликає М. Хубер, виходячи з того, що: «здоров'я – це здатність адаптуватися та самоврядуватися» [16, с. 237]. Аби самоврядовування відбувалось на наукових засадах, для студентів вкрай необхідною є підтримка з боку професорсько-викладацького складу, які виконують роль фахового коментатора і допомагають подолати труднощі воєнного стану.

До головних завдань закладу вищої медичної освіти належить не тільки підготовка професіональних кадрів для сфери охорони здоров'я, а і здійснення навчального процесу в зоні психологічного комфорту, коли здобуваються знання не тільки відповідно до навчальних планів, а і відбувається засвоєння навичок для повсякденного самоконтролю в умовах війни. Так, приміром, в Дніпровському державному університеті активно проводяться науково-практичні конференції, авторські тренінги, майстер-класи, засідання студентських наукових товариств, де студенти опановують практичні навички, які необхідні в умовах психосоціальних викликів.

Звернімося до деяких прикладів. З огляду на важливість подолання стресових станів, на кафедрі психіатрії, наркології і медичної психології розроблено авторський цикл освітніх тренінгів з першої психологічної допомоги в кризових ситуаціях: «Агресія», «Ступор», «Страх», «Плач», «Нервові тремтіння» тощо. В лабораторії психофізіологічних досліджень ДДМУ проводяться консультування студентів. Катедри ДДМУ активно залучені до міжнародного академічного обміну, адже і під час війни науково-практичне життя університету триває, що також позитивно впливає на психологічний стан здобувачів освіти. Наприклад, на базі кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини та валеології у рамках міжнародної академічної мобільності триває стажування викладачів і студентів-ерготерапевтів у галузі передових реабілітаційних технологій, що особливо важливо в умовах війни.

З огляду на ініціативи, які спрямовано на психологічну адаптацію здобувачів освіти, цікавим є спостереження щодо рівня стресу у опитуваних, які беруть активну участь у вищезгаданих заходах. 25% студентів, які оцінили свій рівень стресу як невисокий, повідомили про свою активну участь у наукових, культурно-просвітницьких і волонтерських ініціативах

ДДМУ. Для порівняння: студенти, які складають 75% опитуваних з високим рівнем постійного стресу, беруть участь у студентському активному житті зрідка і не за всіма напрямками, що пропонує університет.

На підставі проведеного дослідження також було з'ясовано, що переважна більшість опитуваних (97%) висловила бажання додатково розширяти базу знань і навичок у сфері різноманітних визнаних у світі популярних оздоровчих практик: буддистська йога, даоський цигун, китайський тайцзи (92% опитуваних); у сфері натуральної медицини – фітотерапія (93%), апітерапія (91%), гірудотерапія (90%); розмаїті системи дихання (95%); акупунктура (89%); рекреаційні технології (95%); 97% опитуваних виявили зацікавленість сучасними реабілітаційними технологіями тощо. Той факт, що окрім базових знань для лікувальної роботи, здобувачам вищої медичної освіти (підкреслюємо: навіть з високим рівнем стресу) цікавими є альтернативні оздоровчі практики, які підтверджують свою ефективність тисячолітньою історією, бачиться вельми позитивним для здоров'язбережувальної активності, оскільки оздоровче проблемне поле передбачає діяльність не крізь призму хвороби і лікувальної практики, а крізь призму формування культури здоров'я за допомогою всіх можливих превентивних духовних знань і фізіотерапевтичних процедур.

Виходячи з результатів проведеного дослідження бачиться доцільним посилення міждисциплінарних зв'язків і розширення контенту дисциплін у сфері фізичної реабілітації, оскільки саме цей напрямок викликав жвавий інтерес з боку студентів ДДМУ таких напрямів освіти як «медицина», «стоматологія», «фармація». Паралельна зацікавленість студентів напрямом освіти «Терапія та реабілітація» є зрозумілою в умовах війни і тих проблем, з якими стикнеться сфера охорони здоров'я після її закінчення. В той же час використання міждисциплінарних зв'язків зумовить здійснення навчального процесу на тому освітньо-технологічному рівні, коли майбутній лікар зможе розв'язувати проблеми з медичної практики на підставі інтегрованого знання.

Тобто, з точки зору пасивного потенціалу студенти з високим рівнем стресу готові долучитися до позааудиторних активностей університету. Таким чином, основне перспективне завдання закладу вищої освіти в такій ситуації – вмотивовування і залучення якомога більшої кількості студентів до подібних заходів.

Висновки і перспективи подальших досліджень. З'ясовано, що вживання заходів із подолання критично-негативного ставлення до навколишнього світу, байдужості до соціальних проєктів і до участі у культурно-просвітницьких ініціативах, неспроможності до позитивної емпатії, відчуття ізоляції від інших, сприятиме зростанню рівня стресостійкості в умовах психосоціальних викликів. Обґрунтовано ефективність міждисциплінарної взаємодії як необхідної умови професійної підготовки майбутніх лікарів з високим рівнем здоров'язбережувальної активності. На прикладі освітніх, професійно-наукових і культурно-просвітницьких заходів в Дніпровському державному медичному університеті стверджується необхідність формування валеологічної грамотності здобувачів вищої медичної освіти, що дозволить сформувати культуру здорового способу життя в умовах психосоціальних викликів. Проблемне поле поглиблення валеологічної грамотності студентської молоді бачиться перспективним для подальших досліджень.

Список бібліографічних посилань

1. Amid a year of relentless war, WHO Regional Director for Europe strengthens commitment for mental health services during visit to Ukraine? 16 February 2023. *World Health Organization*. Retrieved 25.02.2023, from <https://www.who.int/europe/ru/news/item/16-02-2023-amid-a-year-of-relentless-war--who-regional-director-for-europe-strengthens-commitment-for-mental-health-services-during-visit-to-ukraine>
2. Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі: колект. моногр. / за заг. ред. Л.М. Рибалко. Тернопіль: Осадца В. М., 2019. 400 с.
3. Боброва Н.О., Ананьєва М.М., Звягольська І.М., Басараб Я.О., Лобань Г.А. Ставлення студентів-медиків до здорового способу життя та його вплив на процес навчання. *Актуальні проблеми сучасної медицини*. 2015. Т. 15, Вип. 2. С. 8–12.
4. Белкова Т.О., Малахова Ж.В., Якушевський В.О. Теоретичні аспекти здоров'язберігаючих технологій у вищих медичних закладах освіти: реалії сьогодення. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*, 2021. Т. 84. Вип. 1. С. 18–22.
5. Лотоцька О.В., Найсик А.П., Крицька Г.А., Сопель О.М., Флекей Н.В. Ставлення студентів-медиків до здорового способу життя. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*, 2022. №1(91). С. 11–16.
6. Піддужна С.А. Адаптація студентів-медиків до здорового способу життя. *Роль фізичної культури і спорту в збереженні та зміцненні генофонду нації: матеріали всеукр. наук.-практ. конф. (Полтава, 23–24 квітня 2019 р.)*. Полтава: Видавець Шевченко Р. В., 2019. С. 62–66.
7. Семенова Н., Проць Т. Рухова активність студентів медичних спеціальностей. *Фізична активність, здоров'я і спорт*, 2019. №2(34). С. 18–23.
8. Андреева О.М. Формування свідомого ставлення студентів-медиків до здорового способу життя. *Медестринство*, 2017. №1. С. 51–53.
9. Белкова Т.О., Малахова Ж.В. Проблема формування здорового способу життя студентів медичних вузів на сучасному етапі розвитку системи вищої освіти. *Наукові записки. Серія: Педагогічні науки*, 2019. № 183. С. 61–65.

10. Степурко Т., Семигіна Т., Барська Ю. Поведінкові детермінанти здоров'я (Результати національного репрезентативного дослідження «Індекс здоров'я. Україна»). *Вісник АПСВТ*, 2019. № 1. С. 102–124.
11. Іпатов А.В., Приходько В.В., Чернігівська С.А., Канюка Є.В. Антропний принцип епітеліа у медичній практиці і формуванні будівничих власного здоров'я. *Український вісник медико-соціальної експертизи*, 2018. № 3–4(29–30). С. 30–37.
12. Коробка Л.М. Особливості взаємозв'язку бідності як стилю життя та здоров'я людини. *Психологічні перспективи*, 2013. Вип. 21. С. 117–127.
13. Балакірева О.М., Бондар Т.В. Соціальна обумовленість та показники здоров'я підлітків та молоді: за результатами соціологічного дослідження в межах міжнародного проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді». Київ: Фоліант, 2019. 127 с.
14. Власюк О.С. Національна безпека України: еволюція проблем внутрішньої політики. Київ: НІСД, 2016. 528 с.
15. Bringedal B. Commercialism, Holism, and Individual Responsibility. *International Journal of Health Policy and Management*, 2013. Vol. 1(3). PP. 229–230. Retrieved 25.02.2023, from https://www.ijhpm.com/article_2774_d4e2da416ea702eed3262a61cb38e86a.pdf.
16. Machteld H. Health: How should we define it? *British Medical Journal*, 2011. No 343. PP. 235–237.
5. Lototska, O.V., Naysyk, L.P., Krytska, G.A., Sopol, O.M., Flekey, N.V. (2022). The attitude of medical students to a healthy lifestyle. *Bulletin of social hygiene and health care organization of Ukraine*, 1(91): 11–16.
6. Podluzhna, S.A. (2019). Adaptation of medical students to a healthy lifestyle. *The role of physical culture and sports in preserving and strengthening the gene pool of the nation: materials of the All-Ukrainian. science and practice conf.* (Poltava, April 23–24, 2019). Poltava: Publisher R.V. Shevchenko. PP. 62–66.
7. Semenova, N., Prots, T. (2019). Physical activity of students of medical specialties. *Physical activity, health and sports*, 2(34): 18–23.
8. Andreyeva, O.M. (2017). Formation of a conscious attitude of medical students to a healthy lifestyle. *Nursing*, 1: 51–53.
9. Belkova, T.O., Malakhova, Zh.V. (2019). The problem of forming a healthy lifestyle for students of medical universities at the current stage of the development of the higher education system. *Scientific notes. Series: Pedagogical sciences*, 183: 61–65.
10. Stepurko, T., Semigina, T., Barska, Yu. (2019). Behavioral determinants of health (Results of the national representative study "Health Index. Ukraine"). *Bulletin of the Academy of Labor, Social Relations and Tourism*, 1: 102–124.
11. Ipatov, A.V., Prykhodko, V.V., Chernihivska, S.A., Kanyuka, E.V. (2018). The anthropic principle of epimelia in medical practice and the formation of the builders of one's own health. *Ukrainian Bulletin of Medical and Social Expertise*, 3–4(29–30): 30–37.
12. Korobka, L.M. (2013). Peculiarities of the relationship between poverty as a lifestyle and human health. *Psychological perspectives*, 21: 117–127.
13. Balakireva, O.M., Bondar, T.V. (2019). Social determinants and health indicators of adolescents and youth: according to the results of a sociological study within the framework of the international project "Health and behavioral orientations of school youth". Kyiv: Foliant. 127 p.
14. Vlasyuk, O.S. (2016). National security of Ukraine: evolution of domestic policy problems. Kyiv: National Institute of Strategic Studies. 528 p.
15. Bringedal, B. (2013). Commercialism, Holism, and Individual Responsibility. *International Journal of Health Policy and Management*, 1(3): 229–230. Retrieved 25.02.2023, from https://www.ijhpm.com/article_2774_d4e2da416ea702eed3262a61cb38e86a.pdf.
16. Machteld, H. (2011). Health: How should we define it? *British Medical Journal*, 343: 235–237.

References

1. Amid a year of relentless war, WHO Regional Director for Europe strengthens commitment for mental health services during visit to Ukraine? 16 February 2023. *World Health Organization*. Retrieved 25.02.2023, from <https://www.who.int/europe/ru/news/item/16-02-2023-amid-a-year-of-relentless-war-who-regional-director-for-europe-strengthens-commitment-for-mental-health-services-during-visit-to-ukraine>.
2. Rybalko, L.M. (Ed.) (2019). Health-saving technologies in the educational environment: collective monograph. Ternopil: V.M. Osadts Publishing House, 2019. 400 p.
3. Bobrova, N.O., Ananieva, M.M., Zvyagolska, I.M., Basarab, Y.O., Loban, G.A. (2015). The attitude of medical students to a healthy lifestyle and its influence on the learning process. *Actual problems of modern medicine*, 15(2): 8–12.
4. Belkova, T.O., Malakhova, Zh.V., Yakushevsky, V.O. (2021). Theoretical aspects of health-preserving technologies in higher medical institutions of education: today's realities. *Scientific journal of M.P. Drachmanov NPU*, 84(1): 18–22.

KOLDUNOV Jaroslav

PhD in social philosophy, head of the preparatory department for foreign citizens, teacher of Language Training and Humanities Department, Dnipro State Medical University

THE HEALTH-PRESERVING ACTIVITY OF APPLICANTS FOR HIGHER MEDICAL EDUCATION UNDER THE CONDITIONS OF PSYCHOSOCIAL CHALLENGES: PROBLEMS AND PROSPECTS

Summary. Introduction. It is claimed that the dramatic pages of the latest history of our country will certainly have an adverse effect on health-preserving activity of student youth due to a significant decrease in the level of stress resistance.

Purpose. The paper examines the issues and prospects of the formation of the health-preserving activity of the applicants for higher medical education under the conditions of today's psychosocial challenges.

Results. Attention is drawn to the fact that a purposeful health-saving activity requires students' regular volitional work on themselves, education, critical thinking and information literacy. It is emphasized that a purposeful health-preserving activity should be considered exclusively in the context of individual choice and individual responsibility for specific circumstances. The level of health-

preserving activity among 547 Dnipro State Medical University students who participated in the survey during 2022-2023 and whose answers confirmed the trend toward a decrease in the level of stress resistance as a fundamental basis of healthcare was analyzed. So, for example, more than 75% of the students evaluate their state as a state of constant stress, 81% of the surveyed students often feel tired, 62% of the students evaluate their own perception of the world from the position of a partially happy person.

Originality. It is found out that the use of measures to overcome critical-negative attitude to the surrounding world, indifference to social projects and to participation in cultural and educational initiatives, inability to have positive empathy, a feeling of isolation from others, will help to increase the level of stress resistance. The effec-

tiveness of interdisciplinary interaction as a necessary condition of professional training of future doctors with a high level health-preserving activity is substantiated.

Conclusion. On the example of professional-scientific and cultural-educational events at the Dnipro State Medical University, the need for the formation of valeological literacy of applicants for higher medical education is af-

firmed, which makes it possible to form a culture of a healthy lifestyle in the face of psychosocial challenges.

Keywords: *applicants for higher medical education; health care; health-preserving activity; psychosocial challenges; critical thinking; valeological literacy.*

*Одержано редакцією 09.06.2023
Прийнято до публікації 21.06.2023*