

Дубовой Иван Иванович

д-р мед. наук, преподаватель

Захарова Марина Александровна

ВРИО директора

Киселева Наталья Викторовна

заместитель директора

Малинкина Татьяна Геннадьевна

студентка

ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж»

г. Брянск, Брянская область

DOI 10.21661/r-574838

ДИНАМИКА КАЧЕСТВА ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ И МОТИВАЦИИ К НЕМУ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА В ПЕРИОД ОБУЧЕНИЯ

Аннотация: в работе представлены итоги изучения здоровьесберегающего поведения и мотивации к нему у студентов медицинского колледжа в период обучения в нем. Для исследования сформированы 2 случайные выборки обучающихся в медицинском колледже на первом и выпускном курсах. Полученные результаты свидетельствуют об отсутствии позитивных перемен в здоровьесберегающем поведении и мотивации к нему у студентов на протяжении периода обучения в колледже. По результатам исследования предложены рекомендации по повышению качества здоровьесберегающего поведения и мотивации к нему студенческой молодежи.

Ключевые слова: студенты, медицинский колледж, здоровьесберегающее поведение.

Актуальность. В настоящее время медицинские работники являются важнейшей профессиональной группой, занятой охраной здоровья населения страны. Как известно, в здравоохранении, как отрасли существуют острые пробле-

мы, связанные как с дефицитом медицинских работников, так и качеством их подготовки (Улумбекова Г.Э., 2024). В настоящее время в стране предпринимаются активные усилия для решения проблемы дефицита кадров, прежде всего за счет привлечения в отрасль молодых специалистов. Полагаем, что одних только этих мер для решения проблемы дефицита кадров недостаточно. Необходимо одновременно решать вопросы, связанные с обеспечением надлежащего уровня здоровья медицинских работников, повышения продолжительности их здоровой жизни, в том числе и в профессии. Как известно, в ходе выполнения профессиональных обязанностей медицинские работники подвергаются воздействию комплекса неблагоприятных производственных факторов (Гурьянов М.С., 2011, Дубилей Е.В., 2019). Кроме того, как и все население, они находятся под влиянием экологических, социальных, экономических и других факторов, что, несомненно, оказывает неблагоприятное влияние на качество их здоровья (Кобякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С. и соавт., 2020, Альмикеева А.А., 2022, Булычева Е.В., Бегун Д.Н., Гавrilova Е.В., 2024, Дубовой И.И. и соавт., 2024). Данные литературы свидетельствуют о наличии проблем со здоровьем медицинских работников. В этой связи становится вполне обоснованной необходимость более пристального внимания к здоровью медиков. Полагаем, что обращать на нее следует уже с самого начала прихода специалиста в профессию, т.е. с момента поступления на учебу в среднее или высшее специальное учебное заведение. Актуальность сформулированного предложения находит свое подтверждение в данных литературы (Гаврилова Е.С., 2018, Гумбатова З.Ф., Аминова А.И., Ерюшова Т.Ю., Гусева С.А., Белова Е.И., 2022). Как известно образ жизни и поведение индивида оказывают превалирующее влияние на здоровье. На протяжении всего периода обучения в учебном заведении будущий специалист приобретает знания о человеке и его здоровье, профилактике нарушений здоровья, включая позитивное влияние образа жизни и его важного компонента – здоровьесберегающего поведения. В этой связи следует предположить, что получаемые студентами в среднем специальном заведении знания способствуют росту мотивации к ведению здорового образа жизни, а, сле-

довательно, к качественному здоровьесберегающему поведению. В связи с изложенным выше, целью исследования явилось изучение динамики здоровьесберегающего поведения и мотивации к нему студентов медицинского колледжа в период обучения в нем с целью разработки предложений по их улучшению.

Для достижения цели исследования в работе решались такие задачи, как:

- провести анализ качества здоровьесберегающего поведения и мотивации к нему у студентов медицинского колледжа в период обучения в нем;
- разработать рекомендации по сохранению и укреплению здоровьесберегающего поведения, мотивации к нему обучающихся.

Материал и методы исследования

Исследование проведено на случайно сформированных двух выборках студентов – первокурсников и выпускников ГАПОУ «Брянский базовый медицинский колледж» с использованием метода серийного отбора общей численностью 200 человек. По половому составу выборки однородные: среди студентов первого курса девушек 86,0%, юношей-14,0%. Среди студентов выпускного курса представительниц женского пола 84,0%, мужского-16,0%. Средний возраст студентов первого курса составил $16,3 \pm 0,1$ лет, выпускного - $19,5 \pm 0,1$ лет.

В работе применены такие методы исследования, как:

- социологический – проведено анкетирование студентов, включенных в выборочные совокупности;
- статистический – свод и обработка полученных результатов.

Сбор первичной информации осуществлен с помощью разработанной анкеты по изучению здоровьесберегающего поведения и мотивации к нему, составленной на основе анализа литературных источников.

Результаты исследования и их обсуждение

Как известно жизненные ценности – это то, чем дорожит человек. Они служат ему ориентиром, являются внутренним стержнем, мотиватором, обусловливающим позитивное здоровьесберегающее поведение человека. Результаты исследования показывают, что здоровье и саморазвитие избираются в качестве первостепенной жизненной ценности только 52,0% \pm 5,0 студентов перво-

го курса. Доля студентов, ставящих здоровье на первое место, не меняется на протяжении обучения в колледже. Так, удельный вес студентов, избирающих здоровье в качестве первостепенной жизненной ценности, у выпускников составляет только $51,0\%\pm5,0$. На протяжении всего периода обучения в колледже не происходит существенных перемен в динамике удельного веса студентов, бережно относящихся к своему здоровью. По результатам исследования установлено, что берегут свое здоровье соответственно $84,0\%\pm3,7$ и $85,0\%\pm3,6\%$ опрошенных первокурсников и выпускников. В тоже время, по-видимому, как результат приобретения новых знаний о человеке и его здоровье в период обучения в колледже среди студентов растет убежденность в необходимости приверженности здоровому образу жизни. Полученные результаты показывают, что на необходимость придерживаться принципов ЗОЖ указывают $64,0\%\pm4,7$ студентов первого курса, а среди студентов последних курсов доля таких студентов составляет уже $76,0\%\pm4,2$. При таких позитивных переменах в отношении к ЗОЖ следовало бы ожидать рост удельного веса студентов ведущих здоровый образ жизни. Однако полученные результаты не подтверждают сформулированное предположение. Удельный вес студентов, ведущих здоровый образ жизни на первом курсе равен $40,0\%\pm4,9\%$, на выпускном – $39,0\%\pm4,9\%$. Представленные выше результаты позволяют предположить, что учеба в медицинском колледже ведет к получению новых знаний, которые, к сожалению, не трансформируются в убеждения, приводящие к росту мотивации к здоровьесберегающему поведению и улучшению его качества. Об этом свидетельствуют и данные о распространенности основных факторов риска для здоровья среди студентов. Они демонстрируют рост распространенности факторов риска среди студентов в период обучения в колледже. Так, такой фактор риска, как «Курение» отмечают $3,0\%\pm1,7\%$ первокурсников и $27,0\%\pm4,4\%$ – выпускников ($p\leq0,05$). Динамика удельного веса студентов, употребляющих алкоголь на протяжении обучения в колледже еще более значима ($8,0\%\pm2,7\%$ и $65,0\%\pm4,8\%$ соответственно). Доля студентов, игнорирующих принципы рационального питания, возрастает тоже от курса к курсу. Среди выпускников колледжа значительно выше доля лиц с широко распространенной привычкой удовлетворения пищевых потребностей в виде перекусов (соответственно

10,0±3,0% и 21,0±4,1% студентов) ($p\leq 0,05$). Сопоставление полученных данных об удельном весе студентов, ведущих ЗОЖ, и распространенности факторов риска позволяют предположить, что, по крайней мере, у части студентов на протяжении обучения в колледже не формируется ясное представление о том, что такое здоровый образ жизни. Таким образом, представленные выше результаты свидетельствуют о том, что на протяжении периода обучения в медицинском колледже, несмотря на получаемые знания о человеке и его здоровье, не происходит рост мотивации студентов к более качественному здоровьесберегающему поведению. Приобретенные знания не трансформируются в убеждения, вызывающие потребность к обеспечению качественного поведения и здоровья. Изложенное выше требует принятия дополнительных мер по совершенствованию учебно-воспитательного процесса, обеспечивающего не только приобретение студентами необходимых знаний, но и параллельно улучшение качества здоровьесберегающего поведения и роста мотивации к нему. Такие меры вполне могут быть реализованы на основе компетентностного подхода в обучении студентов медицинского колледжа. Причем в рамках этого подхода для подготовки высококвалифицированного специалиста необходимо формирование компетенций, приобретаемых не только для успешного оказания медицинской помощи пациентам, но и компетенций, относящихся к самому работнику как личности (Алексеенко С.Н., Гайворонская Т.В., Дробот Н.Н., 2022). В частности, компетенции здоровьесбережения – знания и соблюдения норм здорового образа жизни, правил личной гигиены, мер профилактики нарушений здоровья и обеспечения в результате продолжительной и активной, и здоровой жизни. По мнению специалистов, современная система учета знаний в большей степени формальная, направленная на накопление оценок. Но изменившаяся парадигма образования требует изменения технологий оценивания. По мнению Зеер Э.Ф., Юговой Е.А., 2014, в качестве критериев здоровьесберегающей компетентности при подготовке специалистов могут стать ценностно-смысловой, гносеологический и деятельностный. В качестве показателей для оценки состояния ценностно -смыслового критерия у студентов-медиков возможно использовать, в частности, ценностное отношение к собственному здоровью, готовность и регулярное использование здоровьесберегающих технологий не только

в своей профессиональной деятельности, в работе с пациентами, но и для обеспечения качественного собственного здоровья. Показатели, характеризующие гносеологические критерии – знание теоретических и практических основ медико-биологических дисциплин, морфофункциональных особенностей организма человека в процессе онтогенеза и т. д. тоже важны в оценке качества подготовки будущих медиков. Таким образом, представленные выше критерии, адаптированные к учебному процессу студентов -медиков, могут быть использованы при оценке качества подготовки студентов средних учебных заведений медицинского профиля. В качестве инструментария для одновременной оценки академической успеваемости и здоровьесберегающего поведения студентов могут стать характеристики текущей или итоговой ежегодной успеваемости, а также обобщенные показатели, характеризующие из года в год качество здоровьесберегающего поведения студентов и изменение мотивации к нему.

В случае успешной реализации такого подхода в оценке подготовки будущих специалистов-медиков можно уверенно говорить о повышении качества подготовки медицинских работников, которые в таком случае вполне могут выполнять негласно возложенную на них функцию: быть образцом для пациента.

Список литературы

1. Алексеенко С.Н. Педагогические технологии и компетентностный подход в системе подготовки будущего врача / С.Н. Алексеенко, Т.В. Гайворонская, Н.Н. Дробот // Современные наукоемкие технологии. – 2021. – №7. – С. 73–79. DOI 10.17513/snt.38755. EDN DXEPREM
2. Альмикеева А.А. Распространенность факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди медицинских работников: автореф. дис. ... канд. мед. наук / А.А. Альмикеева. – Томск, 2022. – EDN QZQGFS
3. Булычева Е.В. Современные проблемы с состоянием здоровья медицинских работников, перспективы управления корпоративным здоровьем в медицинских организациях / Е.В. Булычева, Д.Н. Бегун, Е.В. Гаврилова // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2024. – №2. – С. 544–554. – DOI 10.24412/2312-2935-2024-2-544-568. – EDN DPRKCJ

-
4. Гаврилова Е.С. Факторы риска хронических неинфекционных заболеваний у студенческой молодежи и медико-образовательные технологии их коррекции: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Е.С. Гаврилова. – Челябинск, 2018. – EDN FCQWJW
 5. Гумбатова З.Ф. Взаимосвязь качества жизни и успеваемости студентов медицинского вуза / З.Ф. Гумбатова, А.И. Аминова, Т.Ю. Ерюшова [и др.] // Гигиена и санитария. – 2022. – Т. 101, №1. – С. 72–87. – DOI 10.47470/0016-9900-2022-101-1-77-82. – EDN ZWSQOZ
 6. Гурьянов М.С. Научное обоснование формирования здоровьесберегающего поведения медицинских работников (на примере Нижегородской области): дис. ... д-ра мед. наук. – Н. Новгород, 2011. – EDN QFKRAB
 7. Дубилей Е.В. Гигиеническая оценка факторов риска здоровью медицинских работников крупного многопрофильного стационара: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Е.В. Дубилей. – М., 2019.
 8. Дубовой И.И. Отчет о научно-исследовательской работе. Изучение качества здоровьесберегающего поведения и здоровья врачей здравоохранения региона (заключительный) / И.И. Дубовой, Э.А. Тарасова, Д.А. Антюшин [и др.]. – Брянск, 2024. – 15 с.
 9. Зеер Э.Ф. Критерии оценки здоровьесберегающей компетентности студентов / Э.Ф. Зеер, Е.А. Югова // Педагогическое образование в России. – 2014. – №10. – С. 78–82. – EDN TBDQPP
 10. Кобякова О.С. Частота факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди врачей различных специальностей в Томской области / О.С. Кобякова, И.А. Деев, Е.С. Куликов // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2020. – №19 (1). – С. 32–39. – DOI 10.15829/1728-8800-2019-2239. – EDN YMDYJD
 11. Улумбекова Г.Э. Доклад «Ключевые проблемы здравоохранения и пути их решения для достижения национальной цели – ОПЖ 78 лет» / Г.Э. Улумбекова // XII Петербургский международный форум здоровья (ПМФЗ-2024) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pmfz.expoform.ru/ru/> (дата обращения: 09.04.2025).