

Отже, під час організації навчальних занять школярам необхідна рухова активність, що адаптована до функціонального стану їх організму. Фізкультхвилинка як здоров'язберігаюча технологія включає весь спектр оздоровчих, загальнозміцнювальних заходів, спрямованих на максимальне відновлення ушкоджених функцій, забезпечують розвивальний ефект без будь-якої шкоди для організму дитини та сприяє покращенню фізичного статусу кожної дитини. Фізкультхвилинка як оздоровча технологія має відповідати основним критеріям технологічності: концептуальності, системності, керованості, ефективності, відтворюваності.

#### **Список використаних джерел:**

1. Як виростити дитину здоровою : Посібник для батьків, учнів молодшого шкільного віку / Л. Молодова, Т. Бойченко, Н. Колотій та ін. – К. : Прем'єр-Медіа, 2004. – С. 6–18.
2. Денисенко Н.Ф. Оздоровчі технології – в освітній процес / Н.Ф. Денисенко // Дошкільне виховання. – 2009. – №11. – С. 7–11.

### **ПОПЕРЕДЖЕННЯ ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ ПІД ЧАС АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ПЕРШОКУРСНИКІВ ДО НАВЧАННЯ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ**

**Корчан Н.О.**

*(Полтава, Україна)*

*Поведінка є таким самим джерелом патології, як гени й середовище.  
Неправильна поведінка людей є більш частою причиною їхніх захворювань, аніж  
зовнішні дії чи слабкість природи людини.*

**(М. Амосов)**

Психологічна адаптація студентів-першокурсників до навчального процесу у ВУЗі включає цілий ряд аспектів, за якими стоять різні зони труднощів, з якими доводиться стикатися студентам на початковому етапі навчання у вузі [4].

Навчальна робота у вищих навчальних закладах медичного спрямування має свої особливості, порівняно з іншими вишами. До однієї з таких особливостей належить графік роботи студентів протягом дня. Зокрема, в Українській медичній стоматологічній академії перша пара починаються о 9.30 ранку, а остання четверта пара закінчується об 15.55, натомість у інших навчальних закладах значно раніше. Це говорить про те, що майже весь день студент навчається, але й весь вечір і навіть вночі він продовжує займатися розумовою працею, готуючи домашнє завдання. Розумова праця вимагає менше енергетичних затрат ніж фізична. Але в даному випадку постійна, інтенсивна, можна навіть сказати не контрольована розумову праця потребує постійного зростання потреб головного мозку в кисні, якого постійно не вистачає при такому графіку життя студентів.

Ще однією особливістю навчання у вищих навчальних закладах медичного спрямування і наприклад на кафедрі анатомії людини УМСА це використання під час занять досить специфічних засобів унаочнення. А саме демонстрація на кожному занятті різних видів натуральних препаратів. Практика показує, що пізнавальний характер, наочність і унікальність даних зборів, переконує кожного в осмисленні того шляху, по якому рухається людство. Адже не даремно за народною мудрістю: «Краще один раз побачити, ніж сто разів почути». Ми повинні по-новому подивитись на людський організм і переосмислити наше ставлення до власного здоров'я [5].

Але у психологічному відношенні є і інша сторона медалі використання натуральних препаратів, зокрема частин органів, органів і людського тіла (трупів) в цілому. Мається на увазі те, що ні викладач ні студент не може передбачити яка буде психологічна реакція на близький контакт із трупним матеріалом. Бо на першому курсі вік студента, як правило, не перевищує 17-18 років, що співпадає з дуже вразливим підлітковим періодом розвитку і формування нормальної психіки, яка потрібна в подальшому у професійній діяльності майбутнього лікаря. Викладацький склад повинен застосувати оптимальну кількість наочних методик для освоєння такого складного, фундаментального предмета, як анатомія, студентами з індивідуальним підходом до кожного, у залежності від тих або інших творчих здібностей майбутніх фахівців[3]. Викладач-анатом повинен сформулювати у студентів стійке толерантне ставлення до препаратів, як до останків людського тіла, що також позитивно впливає на формування психіки і дає можливість попередити будь, які психосоматичні розлади під час адаптації до нових умов навчання.

Вивчення предмету анатомія людини, окрім постійної візуалізації, потребує складної навички – вивчення нової іноземної мови, що вимагає підвищення активності розумової праці. Вся анатомічна номенклатура викладена латинською мовою і для студента першокурсника ще одне випробування. І це лише приклад, які можуть виникнути проблеми під час вивчення лише однієї навчальної дисципліни, а їх у студентів, що найменше десять. Отже, все вище сказане, говорить про високу ймовірність виникнення втоми, перевтоми які можуть призвести до порушення психічного і соматичного стану здоров'я студентів. Тому на нашу думку, питання профілактики психосоматичних розладів під час адаптації студентів першокурсників до навчання у вищих медичних закладах було, є і буде актуальним.

Встановивши факт нероздільності процесів психіки та тіла, зовнішнього середовища, харчування, розумового навантаження, способу життя, оточення, професійної спрямованості, підтримки соціуму, інформаційного потоку, ми надаємо ще більше значення важливості збереження психіки студентів під час адаптації до навчання у навчальному закладі медичного спрямування.

У 1998 році ВООЗ видала документ, де чітко визначаються, складові психічного здоров'я: позитивне сприйняття власного психічного благополуччя; відчуття власної гідності, впевненість в цінності своєї особистості та цінності інших людей; здатність підтримувати гармонійні взаємовідносини з внутрішнім світом думок та почуттів, справлятися з життєвими проблемами та свідомо йти на ризик здатність встановлювати, розвивати та підтримувати взаємно задовольняючі міжособистісні відносини; здатність психіки до самозцілення (спонтанного відновлення нормального стану) після перенесеного шоку або стресу[1]. Психосоматичні захворювання – це вторинні функціональні й органічні розлади внутрішніх органів і систем, першопричиною виникнення і загострення яких є психогенні чинники. За даними ВООЗ, майже 50% ліжок терапевтичного профілю займають психосоматичні хворі. Психосоматика – напрям медичної психології, що вивчає вплив психологічних факторів на виникнення певних соматичних захворювань. Цей термін походить від грецького *psyche* – душа і *soma* – тіло і вперше був застосований у 1818 р. німецьким психіатром С. Хейнротом.

Початковим пунктом психосоматичного процесу є відповідний психічний стан або зміна психічних станів, які викликають фізіологічну реакцію організму. Більш вираженою ця реакція буває при емоційних станах і афектах, наприклад, при радості, гніві, страху. Фізіологічні реакції на психічні процеси можуть виникати в різних ділянках і системах організму. З боку серцево-судинної системи спостерігається прискорення серцебиття, звуження або розширення судин, видимим результатом чого є блідість або почервоніння шкіри. Відмічається затримка, сповільнення або прискорення дихання, зміна його глибини. Дуже вираженою є реакція органів травлення у вигляді

посиленої моторика шлунку і як наслідок схильність до блювання, підвищена перистальтика кишечника («ведмежа хвороба» при стресах і сильному стресі). Підвищена секреція слини або, навпаки, зниження виділення слини (депресія) з відчуттям сухості в роті. Підвищена пітливість і, особливо, долонь є загальновідомою реакцією при емоційних переживаннях [1].

На сьогодні не існує єдиної загальноприйнятої теорії, яка могла б пояснити виникнення всіх можливих психосоматичних захворювань. За неспецифічною теорією Г. Сельє, будь який стрес може спричинити патологічні зміни в генетично ослабленому «шоковому органі». Стрес є складовою частиною самого життя. Це є природний побічний продукт будь-якої нашої діяльності, уникати стресу було б також невірною, як відмовлятися від їжі, фізичних рухів або ж кохання.

Під час навчально-виховного процесу викладачі повинні приділяти увагу не лише викладанню нового матеріалу, оцінці знань студентів, а і спостерігати за їх здоров'ям та психоемоційним станом.

Згідно з діагностичними критеріями при будь-якому порушенні психічної рівноваги, навіть при прихованій, наявні не менше двох з наведених шести ознак: поганий апетит, безсоння або сонливість, зниження активності або втомлюваність, занижена самооцінка, утруднена концентрація уваги або труднощі в прийнятті рішень, почуття безнадійності. Як правило, при появі цих, усім знайомих, ознак ми продовжуємо активно працювати, вчитися і ігноруємо перші ознаки порушень, що згодом проявляються у соматичних захворюваннях [1].

Таким чином, щоб досягти максимального розвитку здібностей студентів і забезпечити якість підготовки фахівців на рівні міжнародних вимог, керівництво вищого медичного закладу зобов'язується створити всі умови, аби студент зміг, більшою мірою самостійно, у відповідних клініках поступово оволодіти обраною ним спеціальністю лікаря. Завдання професорсько-викладацького складу при цьому полягає в тому, щоб методично забезпечити оптимальні можливості для самостійного оволодіння студентом відповідним розділом медичної науки і постійно контролювати цю роботу [6].

Усебічна повнота людського життя обумовлюється здоров'ям. Наше здоров'я залежить від безлічі причин, в основі яких так чи інакше лежать соціально-психологічні закономірності. Основними, визначальними факторами здоров'я є: спосіб життя – 50%; навколишнє середовище – 20%; генетичні (спадкові) фактори – 20%; медичні фактори – 10% [2].

Однак можна зробити висновки, якщо молода людина, студент, навчиться усвідомлювати і контролювати свою поведінку, емоції, думки, то вона зможе навчитися зберігати оптимальну рівновагу, рятуватися від згубних звичок, що заважають повноцінно жити. Через пізнання і поліпшення психологічного складника здоров'я ми маємо шанс зміцнювати й удосконалювати саму людину та її здоров'я.

#### **Список використаних джерел:**

1. Бондаренко А.Ф. Психологическая помощь: теория и практика. – М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2000.– 368 с.
2. Грицюк І.М. Основи психосоматики: методичні матеріали для студентів спеціальності «Практична психологія» / Ірина Михайлівна Грицюк. – Луцьк : Вежа-Друк, 2016. – 27 с.
3. Дейнега Т.Ф. Досвід впровадження кредитно-модульної системи освіти на кафедрі анатомії людини ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» / Т.Ф. Дейнега, Н.Л. Свінцицька, В.О. Рогуля [та ін.] // Проблеми інтеграції української медичної освіти у світовий освітній простір: Всеукраїнська навчальнонаукова конференція 21-22 травня 2009 р. – Тернопіль: ТДМУ «Укрмедкнига». – С. 82–84.

4. Корчан Н.О. Роль викладача у профілактиці втоми студентів першокурсників під час адаптації до навчання // Технології здоров'язбережування в сучасних закладах освіти України: проблеми та перспективи : Мат-ли Всеукр. наук.-практ. конф. (жовтень, 2019). – Полтава. – С. 57–61.
5. Свінцицька Н.Л. Використання нетрадиційних методів навчання студентів на кафедрі анатомії людини ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» / Н.Л. Свінцицька, О.К. Солдатов // Вісник проблем біології і медицини. – 2010. – Вип. 1. – С. 215–218.
6. Свінцицька Н.Л. Формування професійної свідомості у майбутніх лікарів на кафедрі анатомії людини ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» / Н.Л. Свінцицька, О.О. Шерстюк, Я.А. Цветкова та ін. // Актуальні проблеми сучасної медицини : Вісник Української медичної стоматологічної академії. Полтава, 2011. – Т. 11. – Вип. 4 (36). Ч.2. – С. 178–179.

### **ВИХОВНА РОБОТА НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ ЯК СКЛАДОВА У ФОРМУВАННІ ВИХОВНОГО ПРОСТОРУ УКРАЇНСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ АКАДЕМІЇ**

**Корчан Н.О.**  
(Полтава, Україна)

*Виховання має скеровувати діяльність, а не пригнічувати її.  
Завдання педагога в тому, щоб насичувати та сприяти,  
спостерігати, заохочувати, спонукати,  
а не втручатися, наказувати чи обмежувати.*

**Марія Монтессорі**

Саме словами Марії Монтессорі – не лише великого педагога, автора унікальної педагогічної системи в основі якої полягає «вільне виховання», що використовують у багатьох країнах і у наші часи, а і першого лікаря жінки Італії, психіатра, яка все життя присвятила втіленню своєї педагогічної виховної системи у життя.

Найсуттєвішим моментом для всеохоплюючого інтеграційного процесу в академії є поєднання і взаємодоповнення навчального, виховного та наукового процесів. Без відповідного виховання наших студентів практично неможливо добитися гармонійного розвитку особистості і сформувати національно свідомого, з активною життєвою позицією фахівця і громадянина [3].

На нашу думку щоб розкрити питання формування виховного простору УМСА потрібно окреслити що таке «виховний простір».

Термін «виховний простір» був уведений, як відомо, у науковий обіг Л.І. Новіковою. Виховний простір – це результат конструктивної діяльності, яка повинна досягатися з метою підвищення ефективності виховання, причому діяльності, що не лише творить, а й інтегрує [5].

Виховний простір – це комплекс соціально-педагогічних умов, що виникає завдяки спеціально організованій діяльності й орієнтований на співпрацю суб'єктів освітянського процесу.

Під виховним простором будемо розуміти психолого-педагогічний проект, метою якого є духовно-моральне вдосконалення підростаючої особистості. Сама ж сутність його проектування полягає у створенні й реалізації системи наукових орієнтирів, які задають технологічний вектор діяльності педагога і взаємодії вихованців, спрямованих на успішне досягнення виховної мети – розвитку духовно зрілої особистості [1].

Виховний простір навчального закладу – це соціокультурне та педагогічне (освітнє) явище, яке утворює й утворюється життєдіяльністю закладу, взаємодією