

логічне забезпечення навчального процесу. Із цієї метою нами було розроблено навчальні фільми, відео- і фотопрезентації, видано навчальний посібник [1; 4].

**Висновок.** Правильний підхід до формування освітньої програми передбачає фокусування на навчальних досягненнях, які стануть основою кваліфікації випускника. Кваліфікація як ключовий індикатор компетентності особистості має забезпечити її конкурентоспроможність і успішність. Реалізація програми підготовки майбутніх лікарів на засадах вимог ЄС уможливіє працевлаштування й мобільність випускників у європейському просторі.

#### Список використаної літератури

1. Безручко М. В. Можливості викладання хірургії із застосуванням комп'ютеризації та інтернету / М. В. Безручко, С. І. Панасенко, С. В. Малик [та ін.] // Актуальні питання лінгвістики, професійної лінгводидактики, психології і педагогіки вищої школи : зб. статей V Міжнар. наук.-практ. конф., м. Полтава, 19–20 листопада, 2020 р. – Полтава, 2020. – С. 21-25.
2. Крижановський О. А. Проблеми навчання іноземних студентів при вивченні хірургії / О. А. Крижановський, С. І. Панасенко, Д. А. Ситнік [та ін.] // Актуальні проблеми сучасної вищої медичної освіти в Україні: матеріали ННК з міжнародною участю. – Полтава, 2019. – С. 118-120.
3. Панасенко С. І. Компетентнісні тренди сучасної вищої медичної освіти / С. І. Панасенко, А. Л. Челішвілі, М. В. Безручко [та ін.] // Сучасна медична освіта: методологія, теорія, практика: матеріали ННК з міжнародною участю. – Полтава, 2020. – С. 161-162.
4. Шейко В. Д. Хірургія незвичайних ситуацій / В. Д., Шейко, С. І. Панасенко, А. Л. Челішвілі : навч. пос. для студ. стомат. фак. закл. вищ. освіти МОЗ України. – Полтава: Астрія, 2019. – 217 с.
5. Шейко В. Д. Використання сучасних методів навчання студентів при вивченні хірургії / В. Д. Шейко, О. А. Крижановський, С. І. Панасенко // Удосконалення якості підготовки лікарів у сучасних умовах: матеріали НПК з міжнародною участю. – Полтава, 2016. – С. 244-245.

## ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ДИХАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ СТУДЕНТСЬКОЮ МОЛОДДЮ

*Петришин О.В., Донченко В.І.*

Українська медична стоматологічна академія

*Розкриваються проблеми низької ефективності традиційних занять із фізичного виховання. Указано, що вони не сприяють вирішенню завдань оздоровчої спрямованості студентів, особливо в період дистанційного навчання. Доводиться, що ефективним способом підвищення інтересу й мотивації до занять із фізичного виховання є впровадження фізкультурно-оздоровчих технологій у систему фізичного виховання закладів вищої освіти, зокрема технологій, спрямованих на зміцнення дихальної системи.*

**Ключові слова:** оздоровчі технології, фізичне виховання, здоров'я, студент, заклад вищої освіти, дихальна гімнастика.

*The article reveals the problems of low efficiency of traditional physical education classes. It is indicated that they do not contribute to solving the problems of health orientation of students, especially during distance learning. It is proved that an effective way to increase interest and motivation in physical education classes is the introduction of physical culture and health technologies in the system of physical education of higher education, including technologies aimed at strengthening the respiratory system.*

**Key words:** health technologies, physical education, health, student, higher education institution, respiratory gymnastics.

З погляду науковців на збереження здоров'я, ефективність традиційних занять із фізичного виховання настільки знизилась, що, за даними їхніх досліджень (С.А. Савчук, 2018; Т.Ю. Круцевич, 2019; Н.В. Москаленко, 2019), останнім часом в Україні спостерігається стійке погіршення стану здоров'я студентської молоді. Особливо серед поширених патологій викликає занепокоєння збільшення серцево-судинної й онкологічної патології, бронхіальної астми й артеріальної гіпертензії [1; 2; 4].

Натомість, інтенсифікація навчального процесу в закладах вищої освіти у зв'язку з нинішньою ситуацією спричинила збільшення психоемоційних навантажень, гіподинамію й малорухливий спосіб життя; неадекватність нормативних вимог із фізичного виховання та їх оцінювання не сприяють вирішенню завдань оздоровчої спрямованості студентів. Ситуація також ускладнюється з переходом на дистанційну форму навчання, яка припускає зменшення кількості годин, відведених на фізичне виховання, і переміщення їх у розряд самостійної роботи, що за неформованої мотивації до занять може проявитися в зниженні рухової активності студентів у цілому [3].

Слід зазначити, що в період дистанційної форми навчання, коли багато людей змушені перебувати вдома й вести малорухливий спосіб життя, постає питання фізичної активності як одного із засобів зміцнення імунітету в протистоянні вірусним захворюванням. Фізичні навантаження сприяють і здоров'ю в цілому, і належному функціонуванню імунної системи зокрема, що знижує ризики виникнення інфекційних і неінфекційних хвороб, а фізичну активність розглядають як неспецифічний активатор, модулятор імунітету. На думку вчених, подальший ефект тренувань пояснюється й прямим, і опосередкованим впливом на загальний і місцевий імунітет. Окрім того, наголошується, що фізична активність і спорт здатні регулювати функцію імунної системи й запобігати погіршенню стану здоров'я, особливо дихальної системи [3].

Насамперед слід ураховувати основні патофізіологічні синдроми порушення функцій дихання при оцінюванні механізмів дій засобами фізичного виховання на ушкоджені органи дихання. Відомості, отримані з різних джерел, указують на небажані зміни функції легень, які можуть виникати внаслідок різних причин: порушення центральної регуляції дихання й кровообігу в легенях, зменшення дихальної поверхні легень, обмеження рухомості грудної

клітки й легень, порушення прохідності дихальних шляхів, дискоординації в роботі різних груп дихальних м'язів. Використання організмом механізмів компенсаторних резервів, що і в організмі здорової людини при виконанні нею важкої фізичної роботи, універсальним проявом розладу дихання є дихальна недостатність. До легеневої недостатності на більш пізніх стадіях приєднується серцева недостатність. Між апаратом руху й дихальною системою діє тісний фізіологічний і функціональний зв'язок. Головний фактор, що змінює функціонування органів дихання, – це м'язова діяльність. Впливати на функцію дихання можна за допомогою чітко дозованих фізичних вправ: в одних випадках нормалізувати порушені функції, в інших – поліпшити пристосовні реакції [9; 10].

З метою запобігання вторинній деформації грудної клітки, а також багатьом ускладненням, які можуть розвиватися в легенях, фахівці з фізичної реабілітації віддають належне фізичним вправам. У своїх дослідженнях вони наголошують, що при захворюванні дихального апарату, який спричиняє розлад функції дихання, вагомим результатом трюфичного впливу фізичних вправ є відновлення еластичності легень. Для пристосування організму формуються мимовільні компенсації, які можуть закріплюватися й автоматизуватися. За недостатності дихання однією з найбільш поширених компенсаторних реакцій є задишка з частим і поверхневим диханням. Забезпечити раціональнішу компенсацію вдається завдяки застосуванню дихальних вправ із довільною зміною нечастого й поглибленого дихання. Відповідно до фізичної підготовленості студента підібрані фізичні вправи сприяють мобілізації допоміжних механізмів кровообігу, підвищенню утилізації кисню тканинами, залученню до роботи додаткових альвеол, що допомагає боротьбі з гіпоксією. При захворюваннях із необоротними змінами апарату дихання компенсаторні реакції формуються за допомогою вправ, спрямованих на усунення дискоординації в роботі дихальних м'язів, збільшення рухомості грудної клітки, посилення окремих фаз дихання, зміцнення дихальної мускулатури. Завдяки тому, що людина здатна мимовільно змінювати величину легеневої вентиляції, а також темп, ритм і амплітуду дихальних рухів, автори констатують, що засоби фізичної культури мають спрямовуватися, у першу чергу, на усунення дискоординації дихального акту. Умовно-рефлекторним подразником для діяльності дихального апарату і сприяння формуванню в студента умовного пропріоцептивного дихального рефлексу стають фізичні вправи, які пов'язані з рухом рук і ніг і збігаються з фазами дихання [5; 9; 10].

Отже, фізичні вправи при певній методиці їх виконання сприяють нормалізації функції зовнішнього дихання, в основі чого лежить перебудова патологічно зміненої регуляції. За рахунок довільного регулювання дихальним актом досягають необхідної глибини дихання, рівномірного дихання, належного співвідношення вдиху й видиху, формують повноцінне розправлення легень і максимально можливу рівномірну їх вентиляцію та оптимальний стереотип повного дихання. Дослідження Т.Ю. Круцевич указують, що можна досягти відновлення функції дихання на рівні, необхідному для виконання м'язової роботи, застосовуючи систематичні тренування за поступового збільшення дозування загальнорозвивальних і спеціальних вправ [4].

Важливу роль відіграють вихідні положення, які застосовуються у вправах прикладного характеру (ходьба) і загальнорозвивальних гімнастичних вправах, що сприяють активізації дихання в ураженому сегменті й частці легень. Спеціальні дихальні вправи відновлюють нормальний механізм дихального акту, сприяють виведенню харкотиння, поліпшують вентиляцію уражених ділянок легень, збільшують силу дихальної мускулатури й рухомість діафрагми, а також вправи для плечового поясу верхніх кінцівок і тулуба, які запобігають утворенню плевральних спайок, збільшуючи рухомість грудної клітки. Також застосовують ранкову гігієнічну гімнастику, виконують вправи з різними предметами: легкими гантелями, булавами, гімнастичними палицями. У співвідношенні 3:1 чергуються дихальні вправи з вправами для тулуба, верхніх і нижніх кінцівок: кількість повторень – 4–6 разів, амплітуда – повна, загальне навантаження поступово зростає, темп – середній і швидкий. Заняття дихальною гімнастикою триває до 15-20 хв.

За наявності ателектазів у легенях необхідно застосовувати спеціальні дихальні вправи в положенні лежачи на здоровому боці з підкладеним під нього валиком, що поліпшують функцію дихання в ателектазованих ділянках легень [4; 5; 9]. *Вправа № 1.* В. п. – лежачи на здоровому боці, на валику, руки вздовж тулуба. Підняти руку вгору – вдих, на видиху – руку опустити й натискати на бічну й передню поверхні грудної клітки. Вдих і видих необхідно форсувати, наскільки це дозволяє стан студента. Повторити 5-6 разів. *Вправа № 2.* В. п. – лежачи на здоровому боці на валику. Після глибокого вдиху, максимально притискаючи стегно на хворому боці до живота, зробити форсований видих, при цьому грудна клітка стискається руками методиста і хворого. Повторити 5-6 разів. Застосовувати ці вправи слід 8-10 разів за добу протягом 3-4 днів. Після закінчення заняття рекомендують масаж плечового поясу, грудної клітки й нижніх кінцівок [9].

Н.В.Москаленко, Т.В.Павленко, С.А.Савчук одноставно визначають, що провідну роль у методиці занять відіграють рухливі ігри, прикладні й загальнорозвивальні вправи, які охоплюють усі м'язові групи. При цьому застосовують вихідні положення стоячи, сидячи, лежачи й у русі, а також допускають вихідні положення, які утрудняють дихання: в упорі на руки, лежачи на животі та ін. Спеціальні вправи використовують для усунення залишкових явищ запального процесу в бронхах і закріплення досягнутого ефекту нормалізації дихального акту. Цього досягають не лише за рахунок включення вправ на обтяження, опір, а й збільшенням тривалості виконання вправ і їх добором. Частина вправ виконують на приладах (гімнастична стінка, лава) і з використанням різних предметів: тривалість – 20–25 хв, співвідношення загальнорозвивальних і дихальних вправ 3:1; 4:1, амплітуда повна, темп – середній і швидкий. Крім перерахованих занять і ранкової гігієнічної гімнастики, доцільно застосовувати масаж, дозовану ходьбу, механотерапію, ерготерапію, самотійні заняття фізичними вправами. Науковці також пропонують тренувальну ходьбу сходами, яка розпочинається з 11-13 сходинок і збільшується на кожному занятті на 3-5 сходинок. Разом із тим, вони стверджують, що доцільною буде дозована ходьба в парковій зоні. Зокрема, у перші дні автори рекомендують: у темпі 50-60 кроків/хв пройти 300-400 м. Щодня треба збільшувати: темп ходьби – на 5-7 кроків / хв, відстань – на 100-200 м. Пізніше необхідно чергувати прискорення з ходьбою в середньому й повільному темпі, при цьому використовувати дихальні вправи, що активізують і нормалізують дихання [5-8].

Отже, вивчаючи широкий спектр наукових досліджень, науковці єдині в тому, що для покращення фізичного стану студентів необхідно підвищити їхню рухову активність. З огляду на соціальні й економічні умови в Україні, самотійні заняття фізичними вправами можна зробити цікавими й ефективними за рахунок новітніх технологій. Як показує практика, проблеми, що виникли на сучасному етапі, неможливо розв'язати в межах традиційних

підходів до освіти й оздоровлення студентів.

Робота виконана в рамках НДР «Теоретико-методологічні аспекти здоров'язбережувальних технологій та підвищення рівня фізичної підготовленості засобами фізичного виховання у процесі професійної підготовки студентів закладів вищої освіти». Державний реєстраційний номер 0120U100561.

#### Список використаної літератури

1. Андрищенко Л.Б. Спортивно орієнтована технологія обучения студентів по предмету «Физическая культура» / Л.Б.Андрищенко // Теория и практика физической культуры. – 2002. – №2. – С. 47-53.
2. Бойко Д.М. Ключові аспекти реабілітації пацієнтів з хронічним обструктивним захворюванням легень: матеріали IV Всеукраїнського з'їзду фахівців із спортивної медицини та лікувальної фізкультури «Сучасні досягнення спортивної медицини, фізичної та реабілітаційної медицини-2019», Дніпро, 11-13 квітня 2019 року. – С. 26-28.
3. Виленский М.Я. Студент как субъект физической культуры / М.Я. Виленский // Теория и практика физической культуры. – 1999. – №10. – С. 2-5.
4. Круцевич Т. Ю. Управление физическим состоянием подростков в системе физического воспитания : автореф. дис. на соиск. науч. степени д-ра наук по ФВ и С : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Т. Ю. Круцевич. – К., 2019. – 44 с.
5. Лікувальна фізична культура: підручник / В. С. Соколовський, Н. О. Романова, О. Г. Юшковська. – Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2005. – 234 с.
6. Москаленко Н. В. Педагогічні інновації у фізичному вихованні / Н. В. Москаленко // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2019. – № 1. – С. 19-22.
7. Павленко Т.В. Визначення рівня мотивації та ставлення студентів до занять з фізичного виховання у вищих навчальних закладах / Т.В. Павленко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2013. – №10. – С.50-53.
8. Савчук С.А. Формування мотивації до рухової активності у процесі фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів: автореф. дис.... канд. наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.02 /С.А.Савчук: Нац. ун-т фіз. вих. і спорту України. – К., 2018. – 21 с.
9. Сухан В.С. Лікувальна фізична культура при захворюваннях органів дихання: метод.реком. / Сухан В.С., Дичка Л.В., Блага О.С. – Ужгород: ІПОДП ДВНЗ «УжНУ», 2014. – 51с.
10. Физиология и функции дыхательной системы человека [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://biofile.ru/chel/14421.html>

## КОНТРОЛЬ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ МЕДИЦИНИ І ЙОГО ДЕЯКІ ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ В КОНТЕКСТІ НАДАННЯ ПЕРЕВАГИ ТЕСТОВИМ ЗАВДАННЯМ

Петров Є.Є., Казаков Ю.М., Треумова С.І., Іваницька Т.А.

Українська медична стоматологічна академія

*Розглянуто питання психологічних проблем, що виникають при реалізації контролю знань студентів медицини в сучасних умовах. Звернено увагу на тенденцію надмірного використання тестового контролю й показано актуальність пошуку нових форм контролю, які мають відповідати педагогічним і психологічним вимогам.*

**Ключові слова:** контроль знань, студенти медицини, тестовий контроль, психологічні проблеми.

*The article presents the insights into the psychological problems which occur during the realization of the medical students' knowledge control under the modern conditions. Namely, the special attention is given to the tendency to the test control. The actual value of the search for new forms of control which should meet the pedagogical and psychological requirements has been shown.*

**Key words:** knowledge control, medical students, test control, psychological problems.

Діяльність людини, спрямована на засвоєння знань і навичок, називається навчальною діяльністю. Навчальна діяльність студента медичного закладу вищої освіти націлена на пізнання природи людини і приводить до виникнення послідовних пізнавальних психічних процесів. Читаючи підручник (або інші джерела інформації), студент має сприйняти текст і зрозуміти загальний сенс прочитаного. У процесі мислення студент уявляє предмет або явище. Підготовка до заняття завершується запам'ятовуванням прочитаного і зрозумілого. Пам'ять людини вибіркова й індивідуальна, а впродовж навчальної діяльності спрацьовує переважно словесно-логічна пам'ять – збереження думок, виражених словами. Слід підкреслити, що саме думок, а не слів! Словесно-логічна пам'ять фіксує результати логічного мислення.

Мислення приводить до отримання нових знань. Мисленням називається відображення взаємозв'язків між предметами і явищами дійсності. Мислення виникає тільки там, де з'ясовується щось нове для людини, воно відбувається в процесі навчальної діяльності студента. Це логічна психологічна діяльність, тобто осмислення за допомогою міркувань. Міркувати – означає пов'язувати між собою різні знання для того, щоб у підсумку отримати відповідь на поставлене запитання. Наприклад, у лікарській діяльності послідовний аналіз відомих і маловідомих умов дозволяє підійти до діагнозу захворювання. На підставі предметного міркування в студента медицини формується особливий, лікарський (клінічний) тип мислення. Формування клінічного мислення в студентів медичного ЗВО – складний, багатфакторний процес. Усвідомлено керованим у навчанні студентів має стати не лише засвоєння знань, а й розвиток логічного компонента клінічного мислення лікаря, а також окремих дій мислення й процесів, шляхом яких відбувається продуктивне мислення [2]. Керувати процесом навчання неможливо без відповідного належного контролю. Педагогічна діагностика покликана оптимізувати процес особистісно орієнтованого навчання. Для цього використовують різні види контролю навчальної роботи студентів "як важливого засобу управління процесом навчання" [1].