**УДК: 378.1+371.212**

**Олена Бобро**

Південноукраїнський національний педагогічний

університет імені К. Д. Ушинського

orcid.org/0000-0001-8255-5541

**Світлана Бордарчук**

Кіровоградська льотна академія

Національного авіаційного університету

orcid.org/0000-0001-5636-328Х

ТЕХНОЛОГІЯ ФОРМУВАННЯ ЗАЦІКАВЛЕННОСТІ ДО ПРЕДМЕТІВ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ У СТУДЕНТІВ ВНЗ

*У зв’язку з тим, що вже у юнацькому віці більшість студентів не розглядає своє здоров’я як капітал та не має бажання його зберігати, виникла необхідність винайти спосіб зацікавити студентську молодь вивченням загальномедичних знань для подальшого їх використовування з ціллю збереження особистого здоров’я. В результаті педагогічного експерименту було розроблено схему для формування зацікавленості до дисциплін загальномедичного профілю у студентів ВНЗ. Використання, у певному порядку, первинного анкетування; активна практична робота по заповненню «Особистих щоденників»; формування навичок проведення первинного самодіагностування збільшують зацікавленість до дисципліни медико-біологічного профілю та розкривають студентам їх практичну цінність.*

***Ключові слова:*** *анкетування, захворюваність, моніторинг здоров’я, основи медичних знань, оцінка здоров’я.*

**Постановка проблеми.** Збереження та примноження здоров’я кожного члена суспільства є однім з пріоритетних завдань держави. Однак слід пам’ятати, що відповідальне ставлення до свого фізичного та психічного стану, яке повинно формуватися ще у дитячому віці, є обов’язком кожного громадянина. У цьому ж віці закладаються ментальні та духовні ціннісні орієнтації – все що у подальшому стає базою для професійної діяльності та дає можливість з успіхом інтегруватися у суспільство. На жаль, помилки у вихованні (як з боку батьків, так і з боку соціальних структур) можуть привести до того що вже у юнацькому віці більшість студентів не розглядає своє здоров’я як капітал, не прагне його зберегти та примножити. В деяких випадках спостерігається зневажливе відношення до себе, до свого самопочуття, и як наслідок, до оточуючих. Однак це можливо виправити: якщо за період навчання у ВНЗ розкрити у студентів творчий потенціал завдяки якому сформувати активну позицію по відношенню до свого здоров’я, його збереження та зміцнення на протязі усього життя.

**Аналіз актуальних досліджень**. Особливості впливу режиму дня на стан здоров’я студентів вивчають М. П. Горобей, Ю. М. Богдан. Проблемами збереження здоров’я молоді опікуються Т. М. Редько, В. П. Кураев, Л. А. Лавренко. За фізичним станом студентів протягом усього періоду навчання у ВНЗ спостерігають Г. П. Грибан, Р. А. Дубинский. Зміни фізичного стану підлітків та молоді при різних видах навантажень вивчає А. І. Босенко [1, 5]. Формує культуру здоров’я студентів в умовах комп’ютеризації навчання Ю. В. Драгнев. Розвитку культури здоров’я у студентському середовищі також приділяють час С. А. Крошка, В. П. Горащук. Теоретико-методичними засадами здоров’язбережувальної діяльності майбутніх педагогів опікується Б. Т. Долинский [3, 53]. Достатньо багато часу розробці тестів для діагностування самопочуття молоді приділяють Н. Б. Евтуха, Т. В. Черкашина. Нову концепцію сучасної стратегії профілактики захворювань дитячого та юнацького віку пропонують А. В. Зубаренко, Л. Г. Кравченко. Вплив тривалої роботи за комп’ютером на механізми адаптації у студентському віці досліджує О. Е. Куркчи. Розробкою сучасних графічних форм перцентільних вікових стандартів для деяких показників розумової працездатності та психоемоційного статусу займається В. С. Хильчевская.

**Мета статті.** Обґрунтувати необхідність поглибленого викладання загальномедичних знань студентам педагогічних ВНЗ у зв’язку з погіршенням стану здоров’я у дітей, юнаків, молоді.

**Методи дослідження.** Теоретичний аналіз літератури, педагогічний експеримент, обробка та узагальнення отриманих даних.

**Виклад основного матеріалу**. Визначено, що за період навчання у ВНЗ у молоді відмічається зниження загального рівня здоров’я, відповідно зменшується відсоток здорових молодих людей – що викликає занепокоєння [4, 106]. Загальний рівень здоров’я багато в чому залежить від стану адаптаційних можливостей організму. Таким чином, якщо на початку навчання у вищу ці механізми збережені, то після тривалих навантажень (деколи без дотримання оптимального режиму дня) та при наявності шкідливих звичок, відмічається зрив адаптаційних систем. Це також може бути пов’язано з входженням у нову соціальну структуру та значним напруженням компенсаторно-пристосувальних механізмів молодого організму. Так за весь період навчання, у середньому на 25%, збільшується кількість студентів що знаходяться на диспансеризації з приводу хронічних захворювань [8, 128]. Якщо за період навчання у школі учень не мав посильного психоемоційного навантаження пов’язаного з повсякденною навчальною діяльністю; не займався суспільно-корисною працею що розвиває соціальну адаптацію; уникав планомірної фізичної активності яка тренує самодисципліну; не привчений до розпорядку дня: то у результаті при різкий зміні середовища та виду діяльності, в умовах вищу, спостерігається зрив адаптаційних механізмів який приводить до розвитку патологій.

В. П. Казначеєв виділів декілька типів адаптаційних станів: фізіологічну адаптацію характеризує оптимальна робота усіх систем організму; адаптацію напруги супроводжує стан напруги системи організму більш затребуваної у відповідний період часу; патологічну адаптацію відрізняє перевищення резервних можливостей організму і у подальшому виснаження механізмів адаптації [7, 57]. Ефективність роботи механізмів адаптації залежить не тільки від можливостей закладених від народження, а й від вмілої успішної взаємодії зі своїм організмом на протязі усього життя. В цьому допомагає світогляд індивіда; ціннісні орієнтації особистості; розуміння що кількісні та якісні характеристики здоров’я залежать від зацікавленості у ньому. Відмічено що високий рівень ціннісних орієнтацій пов'язаний з активною життєвою позицією, успішною соціальною адаптацією; середній рівень характеризується вже деякою нестабільністю поглядів, переконань; при низькому рівні базовою потребою стає отримання життєвих задоволень [5, 9], що доволі часто не стикується зі здоровим образом життя, приводить до негативного ставлення до себе і свого самопочуття та було сформовано задовго до вступу у ВНЗ. Подобний розподіл на три частини спостерігається і при обробці результатів первинного анкетування студентів з приводу відношення до здоров’я. Відомо, що на формування здоров’я підростаючого покоління впливає багато факторів. Якщо у період внутрішньоутробного розвитку для майбутньої дитини має значення стан батьків (наявність хронічних захворювань, пагубних звичок). То після народження починають впливати на дитину соціальні умови життя (житлові умови родини, наявність гігієнічних навичок, сприятливий психологічний клімат у родині, тощо). У подальшому на розвиток дитини впливають фактори навчального процесу (психологічний клімат у класі та школі; дотримання розпорядку дня; відповідність умов навчання гігієнічним вимогам, тощо). При цьому необхідно пам’ятати що у концепції загальної середньої освіти, затвердженої постановою колегії Міністерства освіти та науки від 22.11.2011 г. за № 12/5-2 говориться о переваженні особисто-орієнтовної більш гуманістичної моделі навчання [2, 118]. Це передбачає розширення світогляду учня, виховання повноцінної особистості, що прагне саморозвитку та творчої взаємодії зі світом, а виконання подібного завдання неможливо без підтримки родини.

Підлітковий вік визначено як критичний період індивідуального розвитку коли міняється структура та зміст особистості: особисті інтереси; емоційні реагування; розгалужуються комунікаційні зв’язки; з’являється необхідність усвідомлення своїх можливостей та особливостей. Відбуваються зміни соціальних стереотипів, що при неадекватному вихованні приводить до соціальної дезадаптації підлітка. Відмічено, що педагогічна некомпетентність учителів та батьків може спровокувати підліткові поведінкові реакції (емансипація, різни форми протестів), посилює негативні прояви акцентуацій [6, 16]. Необхідно донести до батьків їх значну роль у формуванні розвитої цілісної, соціально-адаптованої особистості.

На момент вступу до ВНЗ абітурієнти є сформованими індивідами з різним рівнем ціннісної орієнтації; зі своїми поглядами на процеси що відбуваються ї у суспільстві, ї у особистому житті. Це відображається ї у різному ступеню зацікавленості у отримані професійних та загальнонаукових знань. Відмічено, що молоді люди які прагнуть творчої реалізації, мають дослідницькі нахили швидко акліматизуються у навчальному середовищі без збитків для систем організму. Іноді спостерігається посилення активності, мобілізація внутрішніх ресурсів, але в силу відсутності тренування інтелектуальних здібностей це може призводити до виснаження психічних, фізичних резервів та подальшого відвернення від навчання. Таким чином, з метою поступового формування уваги до свого здоров’я, навчанню адекватної взаємодії зі своїм організмом та навколишнім середовищем було розроблено механізм розвитку зацікавленості у навчанні за допомогою використання тестів, опитувальників у відповідній послідовності безпосередньо у період викладання дисципліни.

На початку курсу дисциплін загальномедичного профілю студентам було запропоновано заповнити анкету «Ваше відношення до здоров’я» [3, 153]. За допомогою анкети було виявлено деякі особисті характеристики опитуваних: наявність самодисципліни (регулярне виконання фізичних вправ); загальний психоемоційній стан (наявність подразнюючих факторів у відношеннях с оточуючими, вміння контролювати особисті емоції); відношення до здорового харчування; до пагубних звичок та розкладу дня. По результатах тестування у студентів було виявлено першу групу додаткових питань що викликали зацікавленість: вплив якості та кількості продуктів харчування та фізичного навантаження на організм людини у різні вікові періоди; вплив мутагенів, канцерогенів, загальних токсичних факторів на здоров’я дітей та молоді.

На наступному етапі студентам було запропоновано розв’язати тест, що визначає рівень знань молоді про здоров’я [3, 158]. У результаті об’єм навчального матеріалу було доповнено темами до яких було проявлено зацікавленість: поняття про «Календар прищеплень»; вплив різних видів загартування, стресових станів на імунітет. Виникли питання про гігієнічні навички які сприяють збереженню здоров’я. В результаті на заняттях було висвітлено ряд гігієнічних вимог до роботи з комп’ютером; вимоги до режиму навчального навантаження, праці, тренувань та відпочинку; соціально-гігієнічні фактори значущі для здоров’я молоді. Найбільш актуальне питання, на наш час, стосується впливу щеплень. По-перше було винайдено само поняття про щеплення та механізм впливу прищепи на організм людини у різні вікові періоди. Було визначено низку захворювань при яких щеплення робити обов’язково: правець, поліомієліт, кашлюк та дифтерія, тощо. Студенти ознайомились з правилами проведення щеплення, які у майбутньому потрібно буде розповісти батькам учнів у школі для збереження здоров’я. Таким чином більш глибокому вивченню поширених захворювань та невідкладних станів у житті передувало формування загальномедичних знань. Це сприяє більш глибокому вивченню медичних понять у подальшому та зацікавленості їх практичним використанням.

Після прослуховування загальномедичних знань студентам було запропоновано протягом місяця, для закріплення отриманих навичок на практиці, вести «Особистий щоденник» за темою: «Мої дії щодо укріплення здоров’я та поліпшення самопочуття». До нього входила самостійна робота за темами: виконання санітарно-гігієнічних вимог; режим та якість харчування, виконання фізичних вправ та використання способів загартовування. Окрім цього у щоденнику описували методи первинного самодіагностування. Протягом місяця студенти заносили результати самоконтролю та відмічали виконання вищеназваних вимог. При завершені «Особистого щоденника» було запропоновано ще раз пройти анкетування, зробити порівняння результатів та провести обговорення, що теж сприяло підвищенню зацікавленості у предметі досліджень (схема 1).

Анкетування студентів за темою: «Ваше відношення до здоров`я»

Тестування студентів з метою виявлення у студентів рівня знань

про здоров’я

Тестування для визначення рівня знань студентів про здоровя

Ведіння «Особистого щоденника» за темою:

«Мої дії щодо укріплення здоров’я та поліпшення самопочуття»

Навчання студентів методам самодіагностування

Вміння на практиці використовувати студентами

навички самодіагностування

Комплекс моніторинго-контрольних процедур:

проведення тесту самооцінка здоров’я

Результат: поліпшення засвоєння студентами поглиблених

загальномедичних знань та вміння використовувати їх на практиці

Схема 1. Формування зацікавленості у студентів с різним рівнем життєвої

та професійної орієнтації до дисциплін загальнoмедичного профілю.

Після придбання навичок самодіагностування та ведення «Особистого щоденника» студенти звернули увагу на тест «Суб’єктивна оцінка здоров’я» (схема 1) розроблений В.П. Войтенко [8, 26]. В результаті було виявлено останню групу питань. У цей час вже прослідковувались зміни у відношенні студентів до особистого самопочуття. Якщо на початку спостережень відповіді на питання самооцінки здоров’я носили більш узагальнений характер, наприклад: на питання про стан сенсорних систем чи опорно-рухового апарату більшість зізнавалися, що не звертають на це увагу. То у подальшому, при тестуванні було визначено наявність розширених відповідей, наприклад: якщо є біль у суглобах то при яких обставинах, що передувало виникненню болю. Так на питання про стан опорно-рухового апарату відповіді розділилися: студенти які активно займаються спортом відмітили наявність можливості травмування на тренуваннях приводить до болю, набряку, обмеженості руху у суглобах. В результаті цій групі студентів (окрім вивчення методів невідкладної допомоги при травмуваннях, розтягненнях зв'язок, забоях, вивихах) було запропоновано додатково ознайомитись з різновидами травм спини, хребту, шиї, м’язів кінцівок. Інша група студентів відмітила що багато часу проводить за комп’ютером чи у сидячому положенні після чого відчувають біль у попереку, чи у хребті. Цім студентам було запропоновано додатково вивчити комплекс вправ для опорно-рухового апарату.

Також при тестуванні деякими студентами було виявлено наявність головного болю при тривалій напрузі зорового апарату та самостійно зроблено висновок, що цей стан проявляється при постійному використанні сучасних «гаджетів» (мобільних телефонів), особливо якщо дивитись на екран більш 30-ти хвилин безперервно, наприклад у міському транспорті. Цей висновок сприяв додатковому уважному вивченню вправ щодо збереження гостроти зору, отриманню знань з гігієнічних вимог та профілактики захворювань стосовно зорової системи.

На блок питань про стан серцево-судинної системи (ССС) частина студентів з подивом відмітила що відчувають задишку при швидкій ходьбі, але ніколи не зв’язували це з роботою ССС. Також було виявлено що у деяких випадках, при тривалих фізичних навантаженнях, відчувають серцебиття. В результаті при навчанні було приділено додатковий час на розглядання розвитку вегето-судинної дистонії, вроджених та набутих пороків патологій серцево-судинної системи. Вегето-судинна дистонія э найбільш поширеною патологією у дитячому віці, визначено наявність вікових періодів коли є риск формування вегетативних порушень: у період вступу до школи; у старших класах; у період вступу до вищу [11, 39-40].

Неможливо було не звернути уваги на стан бронхо-легеневої системи та особливості захворюваності у дитячому та підлітковому віці. Визначено, що за останній час кількість гострих респіраторних захворювань у дітей в Україні, зокрема у Києві, збільшилась до 10-12 випадків у рік на дитину [10, 19]. Майбутнім викладачам було надано інформацію про існування низки факторів які сприяють збільшенню захворюваності. Ці фактори розподіляються на внутрішні (ендогенні) та зовнішні (екзогенні). Наявність внутрішніх факторів залежить від вроджених особистостей організму (конституція, наявність алергії у анамнезі, тощо); та набутих (недостатність прояву захисних факторів імунітету у зв’язку з розвитком довготривалого психоемоційного стресу, тощо). До зовнішніх факторів належать: несприятливі соціально-побутові умови; помилки у дотриманні гігієнічних вимог до житлових умов; висока щільність збудників (що актуально для великих міст) та екологічні фактори. Спеціалісти вважають, що у захворюваності респіраторної системи у дитячому та юнацькому віці на перший план виходить забруднення повітряного середовища яке приводить до загального попущення бронхо-легеневої системи.

Виявлено, що використання тематичних тестів та анкет у певній послідовності інтенсифікує процеси сприймання студентами спеціалізованих знань. Тестування допомогло урізноманітнити навчальний матеріал, розширити коло актуальних питань, допомогти студентам набути практичні навички незалежно від первинного різня зацікавленості. Також було відмічено формування зацікавленості до інформації що прияє оволодінню методами фізичної та психічної регуляції; підвищенню стресостійкості; підтриманню фізіологічних систем організму у тонусі; що, безумовно, можна розглядати як використання отриманих знань з метою профілактики найбільш поширеніших захворювань (схема 1). Це автоматично поширює значущість викладання «Основ медичних знань» та надає їм ще й соціально-профілактичного значення.

Актуальність профілактики визначається, на жаль, високим рівнем захворюваності. Ефективність профілактичних заходів залежить від спадкоємності, систематичності та комплексності у роботі педагогів, медиків та соціальних працівників.

Визначають декілька видів профілактичних заходів:

* Первинна профілактика – це першим чином, попередження впливу загальних факторів що можуть викликати патологічні змини у стані здоров’я. До загальних факторів відносяться зовнішнє середовище, побутові та житлові умови існування, соціальна середа, таким чином патологічні змини у макроструктурі рано чи пізно приведуть до патологічних змін у мікроструктурі. Дотримання заходів первинної профілактики є однім з завдань у роботі працівників дошкільних дитячих закладів, педагогів, викладачів, психологів, екологів, соціальних працівників, тощо.
* Вторинна профілактика – передбачає виявлення захворюваня на ранніх стадіях та попередження його розвитку. На перший погляд, ця робота виключно належить до області знань лікарів, на жаль, більшість населення до лікарів заявляється у цій стадії захворюваності, коли профілактика вже не допомагає. Таким чином, наявність системних загальномедичних знань у студентів будь-яких спеціальностей підвішує їх особисту відповідальність до свого здоров’я та спонукає до взаємодій зі спеціалістами задовго до переходу будь якого захворювання у довгий хронічний процес.
* Третинна профілактика – вже виключно медична справа, бо може бути пов’язана з попередженням інвалідності; припиненням розвитку вже хронічної, або хвороби що може бути у рецидиві за допомогою методів медичної реабілітації. Але й на цьому етапі доволі часто лікарі для подолання проблеми об’єднують професійні зусилля з фахівцями з фізичної реабілітації.

Таким чином для виховання повноцінних здорових громадян однім з завдань фахівців у дошкільних заходах, школах та ВНЗ є проведення профілактичних заходів та спадкоємність передачі знань, що виражається у співпраці з батьками (схема 2.). Все вищезазначене доводить, що наявність знань медико-біологічного профілю у студентів педагогічних ВНЗ які використовуються у професійній діяльності автоматично підвищує рівень первинної профілактики захворюваності у дітей. Так на протязі навчання у ВНЗ студенти привчаються працювати с науковою інформацією що допоможе їм у спілкуванні з батьками учнів. Наприклад роз’яснити батькам визначення індивідуалізація режиму дня та розпорядку образу життя у дитини, враховуючи її анатомо-фізіологічні, генетичні та психоемоційні особливості; значення та механізм побудови оптимального індивідуального режиму навчання та відпочинку (Схема 2).

Вікова анатомія

Основи генетики

Вікова психологія

Вікова фізіологія

Валеологія

Основи медичних знань

Взаємодія вихователя,

вчителя з дітьми

та їх батьками

на високому

професійному рівні

Основи екології

Основи патології

Основи психо‑

фізіології

Основи гігієни

Здійснення заходів первинної профілактики захворюваності

у навчальних закладах

Схема 2. Використання знань медико-біологічного профілю

набутих у ВНЗ майбутніми педагогами для проведення заходів

первинної профілактики у дошкільних закладах та школах

Враховуючи сучасний стан здоров’я підростаючого покоління у обов’язки педагога та викладача входить виховання повноцінної, тобто здорової в усіх аспектах: біологічному, психологічному та соціальному, особистості.

**Висновки та перспективи подальших наукових розвідок.** Розроблено схему формування зацікавленості до предметів загальномедичного профілю у студентів педагогічних ВНЗ с різним рівнем життєвих та професійних орієнтацій. Використання у певній послідовності декількох видів анкетування та тестування у процесі навчання, активне ведення студентами практичних щоденників самопочуття та відпрацювання навичок первинного самодіагностування приводить до підвищення зацікавленості студентів до дисципліни «Основи медичних знань» за збільшує її практичну цінність.

У подальшому планується розкрити інформаційний потенціал дисциплін медико-біологічного профілю з метою формування у студентів педагогічних ВНЗ активної особистої позиції у області виховання навичок оздоровлення у підростаючого покоління.

ЛИТЕРАТУРА

1. Босенко А. И. Оценка уровня мобилизации функциональных резервов студенток младших курсов педагогического университета при дозированных физических нагрузках // А. И. Босенко, И. И. Самокиш, С. В. Страшко // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. – 2013. – № 11. – С. 3-9.
2. Долинський Б. Т. Здоровязбережувальна діяльність учителя початкової школи : [навчальний посібник] / Б. Т. Долинський. – Одеса: Видавець М. П. Черкасов, 2011. – 249 с.
3. Долинський Б. Т. Теоретико-методичні засади підготовки майбутніх учителів до формування здоровязбережувальних навичок і вмінь у молодших школярів у навчально-виховній діяльності / Б. Т. Долинський. – Одеса: Видавець М. П Черкасов, 2010. – 270 с.
4. Дубинский Р. А. Гигиеническая характеристика некоторых показателей здоровья студенческого коллектива / Р. А. Дубинский // Научные основы охраны здоровья студентов. Сб. науч. Трудов – М.: Изд-во УДН – 1987. – С. 103-108.
5. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика [Текст] : учебное пособие / под. научной редакцией Э. М. Казина ; ред. коллегия: Н. Э. Касаткина, Е. Л. Руднева, О. Г. Красношлыкова и др. – Кемерово : Изд-во КРИПКиПРО, 2009. – 347 с.
6. Казин Э. М. Концептуальные и организационно-методические основания реализации психолого-педагогического и медико-социального сопровождения подростков в системе образования / Э. М. Казин, Н. Э. Касаткина, О. Г. Красношлыкова, И. А. Свиридова и др. // Валеология. – 2016. – № 2. – С. 15-24.
7. Казначеев В. П. Современные аспекты адаптации / В. П. Казначеев. – Новосибирск : Наука, 1980. – 192 с.
8. Комарова И. А. Медико-социальные проблемы адаптации студентов первого курса ЧелГУ / И. А. Комарова // Сборник трудов преподавателей и сотрудников ЧелГУ. – 2003. – С. 127-135.
9. Маркина Л. Д. Определение биологического возраста человека методом В. П. Войтенко : [учебное пособие] / Л. Д. Маркина. – Владивосток: ВГМЕДУ, 2001. – 29 с.
10. Профилактическая педиатрия / А. В. Зубаренко, Ю. И. Бажора, Л. Г. Кравченко, [и др.]; под.. общ. ред. А. В. Зубаренко, Л. Г. Кравченко. – Одесса : Пресс-курьер, 2011. – 348 с.
11. Шанина Т. Г. Особенности функционального состояния вегетативной нервной системы старших школьников / Т. Г. Шанина, О. М. Филькина, Е. А. Воробьева // Здоровье ребенка. – 2011. – № 3 (30). – С. 38-42.

**РЕЗЮМЕ**

**О. В. Бобро, С. В. Бондарчук, К. А. Павлыш** Технология формирования заинтересованности к предметам медико-биологического профиля у студентов ВУЗов

*В связи с тем, что уже в юношеском возрасте большинство студентов не рассматривают свое здоровье как капитал, не стремятся к его сохранению и преумножению возникла необходимость в нахождении способа заинтересовать студенческую молодежь изучением общемедицинских знаний для дальнейшего их использования с целью сохранения личного здоровья. В результате педагогического эксперимента была разработана схема позволяющая сформировать заинтересованность к дисциплинам общемедицинского профиля у студентов педагогических ВУЗов. Использование первичного анкетирования, активная практическая работа по заполнению «Дневников здоровья» формирование навыков проведения первичной самодиагностики повышают заинтересованность в дисциплинах медико-биологического профиля и раскрывают студентам их практическую ценность.*

***Ключевые слова****: анкетирование, заболеваемость, мониторинг здоровья, основы медицинских знаний, оценка здоровья.*

**SUMMARY**

**E. V. Bobro, S. V. Bondarсhuk, K. A. Pavlish** Technology of formation of interest to subjects to medico-biological profile at students of higher school

**Introduction.** The problem is that many students don't understand that health needs to be kept for the rest of life. As a result at students on training period in higher school is observed decrease in the general level of health.

**Aim of the Study.** It is necessary to expand a range of general medical knowledge at students of pedagogical higher school that vas noted the general deterioration in health of children and teenagers.

**Research methods.** The theoretical analysis of literature, pedagogical experiment, processing and synthesis of the obtained data.

**Results.** For formation of interest in the health at students have been used tests and questionnaires. The questionnaire "Your relation to health" was the first. This questionnaire revealed at students the relation to healthy food, daily routine, sports exercises. Students were interested in questions of influence of quality and amount of food products and physical activities on a human body. The second test has determined the level of knowledge of students about health. Students were interested in questions about social and hygienic factors for preservation of health, influence of a hardening on a human body. Also students have made the diary «My Actions for Strengthening of Health and Improvement of Health» as a result students were interested in questions about injuries, diseases of the musculoskeletal device, cardiovascular system. Then students have made «The Value Judgment of Health» test. For this purpose students used knowledge which was gained when studying discipline «Fundamentals of medical knowledge». It has helped to put knowledge into practice.

**Conclusions.** Vas developed the scheme of attraction of interest in subjects of general level of health at students with the different level of vital and vocational. Questionnaires have been made, also active work of students with practical diaries of health, vas created skills of primary self-diagnostics on students. All this has led to increase in interest in a medical and biological subjects at students.

**Perspectives for further research.** To realize the information potential of disciplines of general medical knowledge on purpose to form at students of pedagogical higher school active position in education of habit to health at younger generation.

**Keywords:** work with questionnaires,incidence, health monitoring, fundamentals of medical knowledge, assessment of health.

**REFERENCES**

1. Bosenkо A. I. (2013). Otsenka urovnya mobilizatsii funktsionalnyih rezervov studentok mladshih kursov pedagogicheskogo universiteta pri dozirovannyih fizicheskih nagruzkah [Assessment of level of mobilization of functional reserves of students of younger courses of pedagogical university at the dosed physical activities]. Pedagogika, psihologiya i mediko-biologicheskie problemyi fizicheskogo vospitaniya i sporta – Pedagogics, psychology and medicobiological problems of physical training and sport, 11, 3-9 [in Russian].
2. Dolinsky B. T. (2011). Teoretiko-metodichnI zasadi pIdgotovki maybutnIh uchitelIv do formuvannya zdorovyazberezhuvalnih navichok I vmIn u molodshih shkolyarIv u nIvchalno-vihovnIy dIyalnostI: [monograph.] [Theoretical-methodical bases of preparation of future teachers to development of the healthsaving skills in primary school children in nuchale and educational activities: monograph.]. Odessa: Publisher M. P. Cherkasov [in Ukruinian].
3. Dolinsky B. T. (2010). Zdorovyazberezhuvalna dIyalnIst uchitelya pochatkovoYi shkoli: [navh. posib.] [Healthsaving activities primary school teacher: Tutorial]. Odessa: Publisher M. P. Cherkasov [in Ukruinian].
4. Dubinsky R. A. (1987) Gigienicheskaya harakteristika nekotoryih pokazateley zdorovya studencheskogo kollektiva: [Hygienic characteristic of some indicators of health of student's collective. Nauchnyie osnovyi ohranyi zdorovya studentov – Scientific bases of health protection of students, 103-108 [in Russian].
5. Kazin E. M. (2009) Zdorovesberegayuschaya deyatelnost v sisteme obrazovaniya: teoriya i praktika: [ucheb. posob.] [Healthsaving activity in an education system: theory and practice: the manual]. Kemerovo: Publishing house [in Russian].
6. Kazin E. M. (2016) Kontseptualnyie i organizatsionno-metodicheskie osnovaniya realizatsii psihologo-pedagogicheskogo i mediko-sotsialnogo soprovozhdeniya podrostkov v sisteme obrazovaniya [The conceptual and organizational and methodical bases of realization of psychology and pedagogical and medico-social escort of teenagers in education system]. Valeologiya – Valueology, 2, 15-24 [in Russian].
7. Kaznacheev V. P. (1980) Sovremennyie aspektyi adaptatsii. [Modern aspects of adaptation]. Novosibirsk : Nauka [in Russian].
8. Komarova I. A. (2003) Mediko-sotsialnyie problemyi adaptatsii studentov pervogo kursu ChelGU [Medico-social problems of adaptation of students of the first to a course of ChelGU]. Sbornik trudov prepodavateley i sotrudnikov ChelGU – Collection of works of teachers and employees of ChelGU, 127-135 [in Russian].
9. Markina L. D. (2001) Opredelenie biologicheskogo vozrasta cheloveka metodom V.P. Voytenko : [uchebnoe posobie]. Determination of biological age of the person by V. P. Voitenko's method: [manual]. Vladivostok: VGMEDU [in Russian].
10. Zubarenko A. V. (2011) Profilakticheskaya pediatriya [Preventive pediatrics]. Odessa: Press courier [in Russian].
11. Shanina T. G. (2011) Osobennosti funktsionalnogo sostoyaniya vegetativnoy sistemyi starshih shkolnikov [Features of a functional condition of vegetative system of the senior school students health of the child]. Zdorove rebenka – Health of the child, 3 (30), 38-42 [in Russian].