

DOI [https://doi.org/10.58442/2218-7650-2023-23\(52\)-38-51](https://doi.org/10.58442/2218-7650-2023-23(52)-38-51)
УДК 37.013.42+378+613.87

Волярська Олена Станіславівна,
доктор педагогічних наук, доцент,
науковий співробітник кафедри педагогіки та андрагогіки
філософського факультету університету Коменського.
Братислава, Словаччина.

 <https://orcid.org/0000-0002-6812-1154>
olena.voliarska@uniba.sk

Муранова Наталля Петрівна,
доктор педагогічних наук, професор,
проректор з науково-педагогічної,
освітньої роботи та міжнародних зв'язків,
ДЗВО «Університет менеджменту освіти».
Київ, Україна.

 <https://orcid.org/0000-0003-1527-0989>
muranovanp@uem.edu.ua

РОЗВИТОК МЕДИЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДОРΟΣЛИХ НА ПРИКЛАДІ ПРОЄКТНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ УНІВЕРСИТЕТУ ТРЕТЬОГО ВІКУ У СЛОВАЧЧИНІ

Анотація. У статті теоретично обґрунтовано ролі неформальної освіти щодо розвитку медичної компетентності осіб похилого віку цільової категорії «вимушені переселенці». Завданнями дослідження є опис функціонування Університету третього віку для вимушених переселенців у гуманітарному центрі Словаччини та визначення тенденцій розвитку медичної компетентності осіб похилого віку. Розкрито особливості створення Університету третього віку для українських вимушених переселенців похилого віку у Словаччині. Проаналізовано освітній процес у цьому закладі неформальної освіти, охарактеризовано тематику навчальних модулів. З'ясовано, що діяльність Університету третього віку зумовлена поєднанням виконання двох проєктів: проєкту VEGA Міністерства освіти, науки, досліджень і спорту Словацької Республіки № 1/0293/21 «Освіта для здоров'я дорослого населення» (2022–2023) і проєкту «Соціально-психологічна допомога дітям і дорослим» незалежного громадського об'єднання «Ліга психічного здоров'я» («Liga za duševné zdravie» м. Братислава, Словаччина). Доведено, що впровадження заходів із

розвитку медичної компетентності осіб похилого віку сприяє розробці та оприлюдненню інформацію щодо здоров'я населення під час масштабних негативних подій у суспільстві. Виокремлено тенденції розвитку медичної компетентності такої категорії дорослих як особи похилого віку: розроблення спеціальних стратегій розвитку медичної компетентності у системі охорони здоров'я; впровадження основ медичної грамотності у якості навчальних курсів у закладах неформальної освіти дорослих; сприяння підтримці цифрової грамотності осіб похилого віку. До подальших досліджень віднесено розроблення концепції і моделювання діяльності Університетів третього віку для вимушених переселенців до України, а також вивчення ідей перспективного досвіду європейських країн із функціонування цих освітніх інституцій для дорослого населення.

Ключові слова: медична компетентність; неформальна освіта дорослих; проект; проектна діяльність; тенденція; університет третього віку.

ВСТУП / INTRODUCTION

Постановка проблеми. У сучасному світі медична компетентність як грамотність з питань здоров'я, є однією з провідних характеристик в оцінці стратегій подовження життя і поліпшення здоров'я громадян.

В Україні відповідно до міжнародних документів на державному рівні розпочато підготовку навчальних матеріалів щодо здорового способу життя та профілактики захворювань серед населення в контексті розвитку його медичної компетентності. В умовах пандемії COVID-19 розвивається інформування пацієнтів про фактори ризику, їх виявлення та можливу корекцію на всіх рівнях надання медичної допомоги. Також передбачено запровадження тематичного навчання у системі підвищення кваліфікації для лікарів та медичних працівників, які працюють на рівні первинної медичної допомоги. Проте, проблемі дослідження медичної компетентності такої категорії дорослого населення як особи похилого віку не приділено значної уваги.

Актуальність дослідження зумовлена тим, що зараз країни Європейського Союзу пропонують багато проектів із реалізації заходів у сфері неформальної освіти дорослих. Серед можливих шляхів участі у таких заходах увагу привертає проектна діяльність освітян. Саме така форма діяльності дозволяє забезпечити досягнення гарантованих результатів за умов існуючих проблем та обмеженості різноманітних ресурсів.

Разом із тим свого опрацювання потребує проблема дослідження

напрямів удосконалення медичної компетентності дорослих в закладах неформальної освіти дорослих не лише на рівні проектування, а й на рівні реалізації спроектованого.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Загальні проблеми формування і розвитку різних компетентностей дорослого населення в умовах формальної і неформальної освіти дорослих висвітлювали українські вчені: О. Аніщенко, М. Кириченко, Л. Лук'янова, Н. Ничкало, Т. Сорочан та ін. Так особливого значення у системі неформальної освіти в період карантинних обмежень науковці приділяли поширенню інноваційних форм професійного розвитку на основі цифрових технологій [1].

Питанням дослідження медичної компетентності (грамотності в питаннях здоров'я) присвячено наукові праці зарубіжних науковців: Ю. Матулчіка, Л. Пааккарі та О. Пааккарі, К. Соренсена та ін. Узагальнення цих праць дозволило констатувати, що в умовах глобалізаційних процесів грамотність з питань здоров'я стає одним з основних компонентів культури людини, а результативність запроваджуваних країнами підходів до боротьби з основними загрозами здоров'ю залежить від рівня освіченості, поінформованості різних категорій дорослого населення.

Дослідженню проектної діяльності, впровадженню методу проєктів в останні роки приділено увагу в дослідженнях О. Купенко, Л. Романовської та ін. Науковцями доведено, що досвід впровадження проектної діяльності включає не лише розроблення проєктів, а умови їх реалізації і стан впровадження. Наприклад, О. Купенко зазначає, що проєктну діяльність слід розуміти як діяльність, «яка починається зі створення певного образу майбутнього для власного «Я», що забезпечує необхідні переваги порівняно з ситуацією без проєкту, і є можливим за наявних вмінь і ресурсів» [2, с. 49].

Відзначаючи вагомий внесок зарубіжних й українських дослідників у вивченні різних аспектів проблеми розвитку медичної компетентності дорослого населення, слід зазначити, що питання її підвищення в умовах Університетів третього віку для осіб похилого віку розглянуто недостатньо. Отже зараз існує актуальна потреба в їх визначенні, аналізі й прогнозуванні.

МЕТА ТА ЗАВДАННЯ / AIM AND TASKS

Мета статті полягає у теоретичному обґрунтуванні ролі неформальної освіти щодо розвитку медичної компетентності осіб похилого віку цільової категорії «вимушені переселенці».

Завданнями дослідження є: 1) описання досвіду функціонування Університету третього віку для вимушених переселенців у гуманітарному

центрі Словаччини; 2) визначення тенденцій розвитку медичної компетентності такої категорії дорослих як особи похилого віку.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ / THE THEORETICAL BACKGROUNDS

У Словаччині впродовж 2022–2023 років проводилося експериментальне дослідження за проектом VEGA Міністерства освіти, науки, досліджень і спорту Словацької Республіки № 1/0293/21 «Освіта для здоров'я дорослого населення» (2022–2023) представниками кафедри педагогіки та андрагогіки філософського факультету Університету Коменського в Братиславі. З цим факультетом у межах міжнародного співробітництва у червні 2022 року керівництвом Державним вищим навчальним закладом «Університет менеджменту освіти» Національної академії педагогічних наук України було укладено Меморандум про співпрацю. Взаємодія наукових кадрів закладів вищої освіти двох країн дозволила розробити науково-методичне забезпечення для діяльності Університетів третього віку. Створення і фінансування у Словаччині Університету третього віку для вимушених переселенців з України стало можливим завдяки проектній діяльності незалежного громадського об'єднання «Ліга психічного здоров'я» («Liga za duševné zdravie» м. Братислава, Словацька Республіка).

Розгляд зазначеної проблеми розпочнемо із розуміння основного поняття «медична компетентність». Ю. Матульчик, досліджуючи медичну компетентність дорослих громадян німецькомовних країн, зокрема Австрії і Німеччини, відзначає, що ця компетентність характеризує орієнтацію дорослого на здоров'я на відміну від орієнтації на хворобу, на збереження власного здоров'я [4]. Цікавим є той факт, що провідні австрійські та німецькі науковці приділяють значну увагу визначенню взаємозв'язку між грамотністю в питаннях здоров'я, здоров'язбережувальною компетентністю та поведінкою дорослої особи.

З точки зору К. Соренсена і Х. Бранда [6] медична компетентність формується під впливом різноманітних чинників: впливу родини, громади, досвіду особистості, отриманого впродовж усього життя, знань, навичок, компетенцій, набутих безпосередньої в освітніх процесах. Науковцями доведено, що ця компетентність характеризує якість дорослих отримувати, розуміти, усвідомлювати та оцінювати інформацію про здоров'я.

Медична компетентність стосується здатності дорослого, зокрема особи похилого віку, справлятися зі складними вимогами щодо підтримки й

відновлення власного здоров'я в сучасних складних умовах. У контексті нашого дослідження розвиток медичної компетентності дорослого населення розуміємо як динаміку інформованості дорослого про умови, форми, методи, засоби збереження, підтримки, відновлення власного здоров'я.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ / RESEARCH METHODS

У процесі виконання дослідження було використано комплекс теоретичних методів: аналіз нормативних документів, андрагогічної та психолого-педагогічної літератури; узагальнення, порівняння, систематизація результатів опрацьованих джерел. Також використано емпіричні методи: включене спостереження; діагностування за тестом Спілбергера-Ханіна у модифікації Ю. Ханіна.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ / RESULTS OF THE RESEARCH

У межах проекту «Соціально-психологічна допомога дітям і дорослим» за ініціативою незалежного громадського об'єднання «Ліга психічного здоров'я» був створений Університет третього віку «Надвечір'я» для вимушених переселенців похилого віку з України у гуманітарному центрі у м. Габчиково (Трнавський край, Словацька Республіка).

Функціонуючий Університет третього віку (далі УТВ) – це інноваційна освітньо-психологічна інституція для окремої категорії дорослих, яка має на меті впровадження та практичну реалізацію принципу освіти впродовж усього життя. Діяльність УТВ побудована на міждисциплінарному, особистісно орієнтованому й інтеграційному методологічних підходах та принципах довіри, толерантного відношення, взаємодопомоги до осіб похилого віку, які є соціально активними.

Метою функціонування цієї інституції є надання психологічної допомоги українським вимушеним переселенцям у формі психологічної едукації. Завданнями УТВ було: 1) надання особам похилого віку індивідуальних і групових психологічних консультацій з метою стабілізації їхнього психоемоційного стану; 2) діагностування і розвиток їхні особистих здібностей та адаптаційних навичок з метою адаптації до умов соціальної депривації; 3) створення сприятливого соціально-психологічного клімату для осіб похилого віку та членів їх родин з метою зниження тривожності і стресового стану; 4) підтримка готовності до навчання старшого покоління з метою сприяння їхньої ресоціалізації.

Навчальний курс в УТВ містив три навчальних модуля, тривалістю по три місяця.

Освітній процес за першим навчальним модулем «Психічне здоров'я» тривав із червня по вересень 2022 року в період існування воєнного стану в Україні і складав 42 академічних години (далі – а.г.). До цього модулі увійшли такі навчальні програми: «Психічне здоров'я особистості» (10 а.г.), «Розвиток когнітивної сфери особи літнього віку» (18 а.г.), «Історія Словаччини» (10 а.г.). Захист випускної роботи (2 а.г.). Тематика занять була наступна: «Психосоматика і психогімнастика», «Особистість та її психічне здоров'я», «Емоційний стан особистості», «Стрес і засоби його подолання». Було проведено практикуми з розвитку пом'яті, мислення осіб похилого віку.

Важливо підкреслити, що УТВ функціонував у Трнавському краї, тому на заняттях було приділено увагу історії Словаччини. У кінці навчального модуля було проведено випуск слухачів та отримання ними сертифікату.

На початку надання послуг із психологічної допомоги фахівцями було проведено діагностування осіб похилого віку за тестом Спілбергера-Ханіна у модифікації Ю. Ханіна (1976 р.), який належить до методик, за допомогою яких досліджують психологічний феномен тривожності. У осіб похилого віку було встановлено ситуативну і особистісну тривожність. У всіх без винятку опитаних визначено високий рівень тривожності, яка корелює з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними і невротичними зривами та з психосоматичними захворюваннями.

Форми і методи роботи команди фахівців на першому навчальному модулі: діагностування, бесіди; індивідуальні, парні, групові консультації; вправи з арт-терапії, трудотерапія.

Упродовж першого навчального модулю в УТВ досягнуто такі результати: 1) позитивні: створено сприятливий психологічний клімат гармонійного і толерантного спілкування осіб похилого віку на заняттях; здійснено перші етапи соціально-психологічної адаптації та стабілізації емоційних станів осіб похилого віку до існування в локальному соціальному середовищі; проаналізовано та вирішено конфлікти у родинних учасників УТВ; впроваджено інтегративні заняття для осіб похилого віку з дітьми в самому гуманітарному центрі, що сприяло взаєморозумінню двох поколінь; 2) негативні: у наявності була відсутність системної терапії у парних та індивідуальних консультаціях з особами похилого віку; спостерігалось виникнення конфліктів серед учасників під час проведення занять.

Цікавим також є виокремлений напрям культурно-психологічного спілкування осіб похилого віку в УТВ. Команда фахівців 01 жовтня 2022 року привітала учасників УТВ «Надвечір'я» з Міжнародним днем осіб

похилого віку. Для слухачів та їхніх родин була організована екскурсія у столицю Словаччини м. Братиславу «Не перше рандеву з Братиславою», де вони ознайомились з історією міста, здійснили прогулянку історичними кварталами Старого міста, оглянули Середньовічні ворота XIII століття і побачили відреставровану скульптуру Святого Михаїла, який вбиває Дракона, відвідали собор Святого Мартіна. За горнятком кави на головній площі міста біля Старої ратуши і фонтану Роланда учасники екскурсії обговорили побачене.

Другий навчальний модуль «Практична психологія» тривав із вересня по грудень 2022 року і склав 60 а.г. До складу цього модулю увійшли такі навчальні програми: «Юнгіанська казкотерапія для дорослих» (10 а.г.), «Психологічні зустрічі» (12 а.г.), «Психологія конфліктів» (20 а.г.), Психологічні тренінги для осіб похилого віку (14 а.г.). Захист випускової роботи (2 а.г.), вручення сертифікатів (2 а.г.). Тематика занять: «Архетипи», «Казка-дослідження сенсу життя», «Психологія і відомі казки», «Практикум з казкотерапії», «Зустріч з особистісною психотравмою», «Психологія і сімейні історії», «Реконструкція особистісної і сімейної історії», «Причини появи конфліктів», «Типи конфліктів», «Характеристика внутрішньо-особистого конфлікту», «Міжособистісні конфлікти», «Стратегії поведінки особистості в конфліктах». Також було організовано й проведено комплекс соціально-психологічні тренінги для осіб похилого віку: тренінг релаксації, тренінг асертивності, тренінг з подолання конфліктів, тренінг соціальних умінь.

Важливим є те, що впродовж півроку системних занять стала виокремлюватись концепція міжпоколінського програмування, тобто створення таких програм та проведення таких інтегрованих занять, які розширювали співпрацю, взаємодію, а також сприяли обміну знаннями та навичками між двома поколіннями, що знаходяться на протилежних кінцях людського життя: дітьми та особами похилого віку. Така співпраця дала дітям зразки для наслідування, допомогла їм набути нових комунікацій, сприяла розвитку емоційного інтелекту, а також появі таких якостей, як повага та співчуття. Для осіб похилого віку спілкування з дітьми стало важливим джерелом життєвої енергії: під час інтегрованих занять спостерігали зменшення проявів соціальної ізоляції, підвищення у дорослих суб'єктивної оцінки особистого благополуччя.

Інтегровані заняття осіб похилого віку і дітей молодшого шкільного віку – це, на нашу думку, ідеальний майданчик для взаємодії поколінь.

Форми і методи роботи команди фахівців на другому навчальному

модулі: групові інтегровані заняття, групи підтримки, психологічне консультування, соціально-психологічні тренінги.

За результатами діяльності фахівців з особами третього віку упродовж другого навчального модулю було досягнуто стабілізацію їхніх емоційних станів і розвинуто творчі здібності. Варто відмітити також популяризацію психологічних технік допомоги, проведення окремих заходів з інтеграції осіб похилого віку до активного життя в умовах іншомовного суспільства і підвищення їхньої медичної компетентності.

Кількість занять третього навчального модуля «Психоемоційна підтримка: Готуємось до майбутнього!» склала по 4 а.г. Термін проведення: з січня по березень 2023 року. До модулю увійшла одна навчальна програма: «Психологічна допомога» (48 а.г.). Тематики, які вивчали люди похилого віку у межах цього модулю: «Базові навички турботи про себе та оточуючих», «Психологічна аптечка допомоги», «Постравматичний стресовий розлад: прояв і подолання», «Психологічна допомога при панічних атаках», «Депресія і серцеві захворювання», «Антистресові психотехнології». За традицією після завершення навчального модулю слухачі отримали сертифікат.

Цікавим є те, що на початок третього навчального модулю розширилась організаційна структура та оновились змістове наповнення діяльності УТВ (див. рис.):

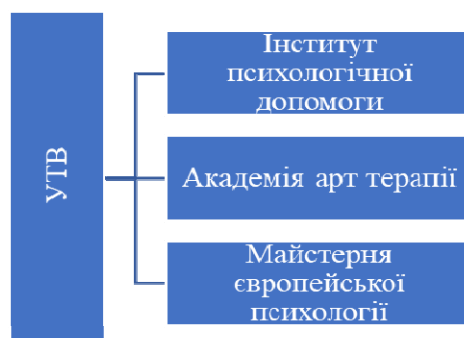


Рис. Організаційна структура Університету третього віку для вимушених переселенців у м. Габчико, Словачька Республіка

Охарактеризуємо складові УТВ. Інститут психологічної допомоги (заняття 2 рази на тиждень по 4 а.г.).

Мета: ознайомлення осіб похилого віку з теорією і практикою психологічної допомоги.

Завдання: 1) проведення занять із тематики психічного здоров'я особистості; 2) розвиток практичних компетенцій з надання соціально-психологічної підтримки і подолання наслідків психотравми; 3) стабілізація емоційного стану осіб похилого віку.

Напрями діяльності: психологічна просвіта, соціально-психологічний супровід, бібліотерапія, проведення психологічного кіноклубу.

Академія арт-терапії (2 рази на тиждень по 4 а.г.). Мета: розвиток у осіб похилого віку творчих здібностей засобами арт-терапевтичної роботи.

Завдання: 1) створення сприятливих умов для розвитку та реалізації особистісних творчих потреб осіб похилого віку; 2) навчання осіб похилого віку опрацьовувати негативні емоції, формувати стресостійкість через опанування арт-терапевтичних технік.

Напрями діяльності: вокалотерапія, музикотерапія, танцювальна психокорекція.

Майстерня європейської психології (2 рази на тиждень по 4 а.г.)

Мета: використання європейських практик з метою створення системи психологічної реабілітації осіб похилого віку в умовах локального соціального середовища.

Завдання: 1) підготовка осіб похилого віку до поглибленого знання та розуміння психологічних складових перебігу відновлення, компенсації, адаптації психіки до нових соціальних умов; 2) відновлення зв'язку з повсякденним життям.

Напрями діяльності: психотерапія (комплекс проведення індивідуальних і групових занять, метою яких є усунення психологічних, нервових і психологічних розладів); проведення європейських реабілітаційних програм із вимушеними переселенцями (заходи зі сприяння активізації ресурсів кожної особи похилого віку, культурно-дозвіллева та екскурсійна діяльність).

В узагальненому сенсі діяльність УТВ було спрямовано на підтримку, відновлення і збереження фізичного і психічного здоров'я осіб похилого віку, на їх когнітивний розвиток і формування творчих здібностей. У ході проведення занять обов'язково було приділено увагу методам і засобам неформальної освіти дорослих щодо підвищення медичної компетентності осіб похилого віку.

Спостереження за поведінкою осіб похилого віку під час занять, аналіз результатів діяльності УТВ дозволили визначити, що медична компетентність як освіченість в питаннях збереження і підтримки здоров'я відбивається на здатності людей отримувати, розуміти й оцінювати навчальну інформацію.

Таким чином, необхідно на державному рівні визнати суспільну користь діяльності освітніх інституцій неформальної освіти для дорослого населення щодо розвитку медичної компетентності осіб похилого віку та реалізувати масштабні і цілеспрямовані заходи, щодо надання психологічної допомоги цій категорії дорослого населення.

Використовуючи прогностичні ідеї зарубіжних науковців [3], [4], [5], виокремимо тенденції розвитку медичної компетентності такої категорії дорослих як особи похилого віку: 1) розроблення спеціальних стратегій розвитку медичної компетентності у системі охорони здоров'я; 2) впровадження основ медичної грамотності у якості навчальних курсів у закладах неформальної освіти дорослих (наприклад, УТВ); 3) сприяння підтримці цифрової грамотності осіб похилого віку.

Також слід приділити увагу розгляду перспективних тенденцій розвитку медичної компетентності осіб похилого віку у контексті демонстрації гендерно-нерівноправних відношень у засобах масової інформації і рекламних заходах щодо розуміння грамотності у питаннях здоров'я чоловіків і жінок, розповсюдження чоловічого/жіночого розуміння підтримки й збереження здоров'я.

Нами узагальнено рекомендації з розвитку медичної компетентності осіб похилого віку на трьох рівнях: державному, регіональному та на рівні інституцій і закладів систем охорони здоров'я та освіти.

На державному рівні, враховуючи важливість для суспільства медичної компетентності осіб похилого віку, має бути забезпечення формування та впровадження політики підвищення її рівня серед цієї категорії дорослого населення, передбачивши належне фінансування, організацію проєктів, спрямованих на її розвиток. Також необхідна спільна діяльність між інституціями Міністерства охорони здоров'я і Міністерства освіти і науки, що є особливо важливим для організації інформаційної політики, складання освітньо-методичних матеріалів, інформування населення, розробки освітніх програм та тренінгів для фахівців, що працюють з дорослим населенням.

В якості інструментів державної політики пропонуємо широке поширення просвітницької роботи з особами похилого віку: висвітлення питань в засобах масової інформації, на офіційних сторінках медичних закладів, у соціальних мережах, розширення доступу фізичних осіб до спеціалізованих Інтернет-порталів для пацієнтів, консультування та навчальні програми в громадах та університетах третього віку.

На регіональному рівні необхідно розповсюджувати та оприлюднювати

теоретичну і практичну інформацію про сферу здоров'я та її особливості; доводити до широкого загалу існуючі можливості щодо попередження захворювань серед дорослого населення; інформувати осіб похилого віку про права та обмеження для громадян у сфері охорони здоров'я.

На рівні інституцій і закладів зі сфери охорони здоров'я та освіти необхідно розширяти спектр надання освітніх послуг щодо збереження, підтримки, відновлення здоров'я осіб похилого віку. На цьому рівні слід приділити увагу неформальній освіті дорослих. У сучасних умовах різного роду обмежень вважаємо за перспективний напрям підвищення медичної компетентності осіб похилого віку за допомогою неформальної освіти дорослих.

ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ / CONCLUSIONS AND PROSPECTS FOR FURTHER RESEARCH

У результаті теоретичного аналізу встановлено, що досвід Університету третього віку у гуманітарному центрі Словаччини є достатньо актуальним. Упровадження заходів з розвитку медичної компетентності осіб похилого віку сприяє розробці та оприлюднювати інформацію щодо здоров'я населення. Доведено, що у сучасному суспільстві зростає роль неформальної освіти для дорослого населення. В умовах такої освіти слід підвищувати й розвивати медичну компетентність осіб похилого віку як вразливої категорії дорослого населення. Визначені тенденції розвитку медичної компетентності осіб похилого віку, свідчать про те, що в умовах глобалізаційних змін грамотність (обізнаність) із питань здоров'я стає одним з основних компонентів образу життя. Результативність запроваджуваних підходів до збереження, відновлення здоров'я, боротьби з основними загрозами здоров'ю залежить від рівня поінформованості населення.

Перспективи подальших досліджень. Представлені результати досліджень є початковою ланкою у розробленні концепції і моделюванні діяльності Університетів третього віку для вимушених переселенців (тимчасово переміщених осіб) в Україні. У перспективі вважаємо за необхідне дослідити досвід європейських країн із функціонування таких освітніх інституцій для дорослого населення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ / REFERENCES (TRANSLATED AND TRANSLITERATED)

- [1] М. Кириченко, Т. Сорочан, Л. Карташова, Л. Оліфіра, «Професійний розвиток педагогів у системі формальної й неформальної післядипломної освіти в період карантинних обмежень», *Вісник*


післядипломної освіти. Серія «Педагогічні науки», Вип. 18(47), с. 46–65, 2021. [https://doi.org/10.32405/2218-7650-2021-18\(47\)-46-65](https://doi.org/10.32405/2218-7650-2021-18(47)-46-65)

- [2] О. В. Купенко, «Педагогічна селфпроектна технологія в процесі формування проєктної компетентності майбутніх бакалаврів соціальної роботи», *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, № VIII(94), is. 236, pp. 48–51, 2020.
- [3] A. Bozkurt, R. C. Sharma, «Emergency remote teaching in a time of global crisis due to Corona Virus pandemic», *Asian Journal of Distance Education*, Vol. 15, № 1, pp. i–vi, 2020. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3778083>
- [4] J. Matulchik, «Поніманіє здравія, здравотней грамотности а едукácie к здравію dospělých v nemecky hovoriacich krajinách», *Естетіка і етика педагогічної дії*, Вип. 25, с. 50–61, 2022. <https://doi.org/10.33989/2226-4051.2022.25.256649>
- [5] L. Paakkari, O. Paakkari, «Health literacy as a learning outcome in schools», *Health Education*, Vol. 112, № 2, p. 133–152, 2012.
- [6] K. Sorensen, H. Brand, «Health literacy lost in translations? Introducing the European Health Literacy Glossary», *Health Promotion International*, Vol. 29, is. 4, p. 634–644, 2014. <https://doi.org/10.1093/heapro/dat013>

DEVELOPMENT OF MEDICAL COMPETENCE OF ADULTS ON THE EXAMPLE OF THE PROJECT ACTIVITY OF THE THIRD AGE UNIVERSITY IN SLOVAKIA


Olena Voliarska,

Doctor of Pedagogical Sciences, Associate Professor,
Department of Pedagogy and Andragogy
Philosophical Faculty Comenius University in Bratislava.
Bratislava, Slovak Republic.

 <https://orcid.org/0000-0002-6812-1154>
olena.voliarska@uniba.sk

Nataliia Muranova,

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,
Vice-rector for scientific and education work
and international relations
SIHE «University of Educational Management».
Kyiv, Ukraine.

 <https://orcid.org/0000-0003-1527-0989>
muranovanp@uem.edu.ua

Abstract. The article offers a theoretical reasoning for the role of non-formal education in the development of medical competence of the elderly

in "refugee" target category. The objectives of the study are to describe the functioning of the third age university for refugees in Slovakian humanitarian center and to determine the trends in the development of medical competence of the elderly. The peculiarities of creation of a third age university for elderly Ukrainian refugees in Slovakia are revealed. The educational process in this institution of non-formal education was analyzed, the subjects of the educational modules were characterized. It was found that the activity of the third age university is due to the combination of the implementation of two projects: the VEGA Project of the Ministry of Education, Science, Research and Sports of the Slovak Republic No 1/0293/21 "Education for Adult Population Health" (2022–2023) and "Social and Psychological Assistance for Children and Adults" Project of the independent public association "League for Mental Health" ("Liga za Zuzlené Zdravie" of Bratislava, Slovakia). It has been proven that the implementation of measures to develop medical competence of the elderly contributes to the development and spreading information on the health of the population during large-scale negative events in society. The following trends in the development of medical competence of the elderly as a category of adults are specified: working-out special strategies for the development of medical competence in health care system; introducing the basics of medical literacy as training courses in non-formal adult educational institutions; promoting digital literacy of the elderly. Further research includes developing concept and modeling the activities of the third age universities for IDPs in Ukraine, as well as research on ideas of the promising European experience in the functioning of these educational institutions for the adult population.

Keywords: medical competence; non-formal adult education; project; project activity; trend; third age university.

REFERENCES (TRANSLATED AND TRANSLITERATED)

- [1] M. Kyrychenko, T. Sorochan, L. Kartashova, L. Olifira, «Profesiinyi rozvytok pedahohiv u systemi formalnoi y neformalnoi pisliadyplomnoi osvity v period karantynnykh obmezhen», *Visnyk pisliadyplomnoi osvity. Seriiia «Pedahohichni nauky»*, Vyp. 18(47), s 46–65, 2021.
[https://doi.org/10.32405/2218-7650-2021-18\(47\)-46-65](https://doi.org/10.32405/2218-7650-2021-18(47)-46-65)
- [2] O V. Kuppenko, «Pedahohichna selfproiektna tekhnolohiia v protsesi formuvannia proiektnoi kompetentnosti maibutnykh bakalavriv sotsialnoi roboty», *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and*

Psychology, № VIII(94), Is. 236, pp. 48–51, 2020.

- [3] A. Bozkurt, R. C. Sharma, «Emergency remote teaching in a time of global crisis due to Corona Virus pandemic», *Asian Journal of Distance Education*, Vol. 15, № 1, pp. i–vi, 2020. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3778083>
- [4] J. Matulchik, «Ponímanie zdravia, zdravotnej gramotnosti a edukácie k zdraviu dospelých v nemecky hovoriacich krajinách», *Estetika i etyka pedahohichnoi dii*, Vyp. 25, s. 50–61, 2022. <https://doi.org/10.33989/2226-4051.2022.25.256649>
- [5] L. Paakkari, O. Paakkari, «Health literacy as a learning outcome in schools», *Health Education*, Vol. 112, № 2, p. 133–152, 2012.
- [6] K. Sorensen, H. Brand, «Health literacy lost in translations? Introducing the European Health Literacy Glossary», *Health Promotion International*, Vol. 29, Is. 4, p. 634–644, 2014. <https://doi.org/10.1093/heapro/dat013>

*Стаття надійшла до редакції
07 жовтня 2022 року*