

УДК 614.1/2:351.9:312.922

ОСОБЛИВОСТІ СПОСОБУ ЖИТТЯ, СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ТА ТЕХНОЛОГІЇ ЇХ ОЗДОРОВЛЕННЯ

В. І. Чебан*, О. А. Оленович*, С. П. Соболев**

*Буківинський державний медичний університет,

**ДЗ “Кримський державний медичний університет імені С. І. Георгієвського”

PECULIARITIES OF LIFE STYLE, SOCIAL ADAPTATION OF MEDICAL STUDENTS AND TECHNOLOGIES OF THEIR SANITATION

V. I. Cheban*, O. A. Olenovych*, S. P. Sobol**

*Bukovyna State Medical University,

**SI “Crimea State Medical University by S. I. Heorhiyevsky”

Проведено комплексне медико-соціальне дослідження якості життя та здоров'я, порівняльний аналіз окремих характеристик серед вітчизняних та іноземних студентів-медиків. Визначено характер соціальної адаптації та якості життя на індивідуальному та популяційному рівнях як важливих чинників, що впливають на формування здоров'я.

The complex medical-social research of quality of life and health was conducted as well as comparative analysis of single characteristics among Ukrainian and foreign medical students. The character of social adaptation and quality of life on the individual and populational levels as important factors that influence on the formation of health was determined.

Вступ. Основні концептуальні засади соціальної молодіжної політики відображені у Загальнодержавній цільовій соціальній програмі “Молодь України”, затвердженій на 2009–2015 рр., де значна увага приділяється комплексним заходам, пов'язаним із забезпеченням достойного життя молоді, формуванням гармонійно розвиненої особистості, створенням належних умов для реалізації творчих здібностей молоді людини.

Характер життя та форма суспільної участі студентської молоді суттєво відрізняються від інших верств населення, що необхідно враховувати в процесі реалізації державної політики щодо соціального захисту та збереження здоров'я цього контингенту для більш успішної їх адаптації до соціального і навчального середовища. Проведення комплексних досліджень серед студентської молоді та встановлення найбільш характерних і типових закономірностей у житті та навчанні цієї категорії населення має стати основою для формування комплексних програм поліпшення умов побуту, вдосконалення організації навчального процесу, покращання дозвілля, якості життя і здоров'я студентів [1, 2].

Тому дослідження означених питань у світлі приєднання України до Болонської декларації та запровадження кредитно-модульної системи у навчальний

процес, а також курс вітчизняної навчально-освітньої сфери на розширення своєї присутності на міжнародному ринку освітніх послуг задля збільшення іноземних студентів у вітчизняних навчальних закладах, доводить суспільно-економічну, соціально-гуманітарну та медико-соціальну значущість таких наукових розробок.

Основна частина. Проведено комплексне багатопланове дослідження якості життя та стану здоров'я серед вітчизняних та іноземних студентів вищих медичних навчальних закладів і виявлені закономірності та особливості у формуванні досліджуваних явищ серед означених контингентів, що послужило підґрунтям для розробки системи оздоровчо-профілактичних заходів студентів-медиків.

Мета дослідження: наукове обґрунтування комплексних заходів щодо поліпшення рівня соціально-психологічної адаптації, якості життя та здоров'я серед вітчизняних та іноземних студентів вищих медичних навчальних закладів на основі запровадження системи медико-профілактичних технологій.

Об'єкт дослідження: процес формування здоров'я, рівень адаптації до соціального і навчального середовища, якість життя вітчизняних та іноземних студентів-медиків.

Предмет дослідження: система медико-соціального захисту і молодіжної політики держави стосовно

© В. І. Чебан, О. А. Оленович, С. П. Соболев

соціальної підтримки, медичного забезпечення вітчизняних та іноземних студентів-медиків, організація навчальної роботи у медичних вузах і характер сервісної інфраструктури щодо соціально-побутового обслуговування та система формування духовно-культурних цінностей щодо збереження здоров'я й здорового способу життя серед цих контингентів.

Методи дослідження: інформаційно-аналітичний, статистичний, соціологічний, моделювання, експертних оцінок.

Поглиблене соціологічне дослідження дозволило узагальнити, що проблема професійної адаптації іноземних студентів, які навчаються у вищих медичних закладах України, до умов навчання у вищому навчальному закладі набуває особливої актуальності. Це складний процес соціально-культурної, соціально-комунікативної, соціально-побутової й професійної адаптації. Соціокультурний компонент адаптації іноземного студента передбачає досягнення відповідності з новим соціальним та культурним середовищем, процес входження в новий соціум, культуру шляхом поступового засвоєння її норм, цінностей, зразків поведінки людей, а також участь студента в соціальному й культурному житті нової групи. Соціально-комунікативний аспект адаптації студентів-іноземців – налагодження адекватного обміну раціональної й емоційної інформації з представниками українського соціуму в ситуаціях різних соціальних контактів. Соціально-побутова адаптація – пристосування до умов країни перебування, стереотипів свідомості й поведінки, пов'язаних з харчуванням, побутом, підтримкою здоров'я, відпочинком, дозвіллям тощо.

Головним консультантом студента-іноземця у цьому складному процесі стає куратор (наставник). До завдань, що вирішує куратор групи іноземних студентів, належать: допомога в адаптації до системи навчання, побуту, соціально-культурного середовища, правил внутрішнього розпорядку й традицій навчального закладу; формування колективу групи через організацію сумісної аудиторної та позааудиторної діяльності в процесі міжкультурного спілкування студентів; сприяння толерантній взаємодії іноземних студентів всередині та поза межами академічної групи, з оточенням шляхом формування позитивних взаємовідносин (ділових, особистісних, гуманістичних); формування у студентів такого іміджу країни носіїв мови, котрий сприяв би підвищенню мотивації до вивчення нерідної мови й сприйняттю відмінних життєвих цінностей та орієнтирів у процесі мультикультурної комунікації; виконання ролі посередника між адміністрацією навчального закладу та студентами групи,

створення умов для адекватного реагування на вимоги до них, з одного боку, та їх потреби – з іншого.

Таким чином, куратор іноземних студентів є “інформатором”, завданням якого є своєчасна передача необхідної інформації студентам (щодо розкладу занять, організації заходів тощо), “адміністратором” – адже здійснює контроль академічної успішності студентів та облік відвідуваності занять, академічної заборгованості; “організатором”, який сприяє інтеграції студентів у соціальний простір факультету, університету, оточення в цілому, забезпечуючи засвоєння ними вимог і правил життєдіяльності в новому соціально-культурному середовищі, побудові міжособистісних відносин з викладацьким складом та співробітниками закладу, факультету, гуртожитку, долучається до організації життя групи, дозволяє студентів через різноманітні позааудиторні заходи (творчі вечори, виступи, святкування національних свят тощо); “психотерапевтом”, який, вивчаючи національно-психологічні й культурні особливості студентів групи, процес становлення групи в цілому і кожного студента зокрема, аналізує розвиток взаємовідносин у групі, забезпечує психологічну підтримку студентів, допомагає у вирішенні особистих проблем, міжособистісних конфліктів у групі тощо. Водночас невід'ємною у роботі куратора повинна бути роль “партнера” студентів – помічника, радника в прийнятті власних професійних рішень, формуванні вміння самостійно коригувати, оцінювати результати власної діяльності. Таке спілкування спонукає студентів до вияву самостійності, ініціативності, відповідальності за свою працю, поведінку, професійного самовизначення. Це можливо лише за умов індивідуального особистісно-орієнтованого ставлення до студентів з урахуванням вже наявного соціально-культурного досвіду, їх моральних та психологічних якостей, життєвих цінностей.

На основі комплексного багатопланового медико-соціального дослідження, проведеного серед студентів вищих медичних навчальних закладів, виявлено, що 76,7±2,2 % вітчизняних та 28,9±0,8 % іноземних студентів мешкають у гуртожитку. Серед вітчизняних студентів 11,1±0,6 % – корінні мешканці міста, в якому розташований медичний навчальний заклад, котрі проживають спільно зі своїми батьками або в окремих власних квартирах. Інша частина вітчизняних студентів (12,6±0,9 %) з числа іногородніх осіб, орендують квартири або мешкають разом з господарями квартири.

Серед студентської молоді 3,8±0,3 % – подружні пари, які проживають окремо один від одного у студентському гуртожитку або ж винаймають житло.

З когорти обстежених $22,4 \pm 0,9$ % вітчизняних і $38,4 \pm 2,4$ % іноземних студентів мають належні житлово-побутові умови, тоді як у решти – відповідно, $77,6 \pm 1,8$ % серед вітчизняних і $61,6 \pm 1,2$ % іноземних студентів означені житлово-побутові умови є незадовільними. Однією з важливих складових способу життя є матеріальний достаток. При цьому $45,9$ % студентів-медиків мають задовільний рівень матеріального достатку, у кожного третього ($36,2$ %) відзначаються значні матеріальні труднощі і лише у $17,9$ % респондентів матеріальний достаток є достатнім для задоволення своїх життєвих потреб.

Серед іноземних студентів значно більше тих, у кого відзначається хороший та задовільний рівень матеріального достатку – $75,0$ % проти $52,7$ % серед вітчизняних студентів ($P > 0,01$). Між тим недостатнє фінансування суттєво впливає на спосіб життя студентів, їх психоемоційну сферу, поведінку, характер харчування, організацію дозвілля та відпочинок. Доказом тому є те, що серед студентів з низьким матеріальним достатком $29,6$ % осіб вимушені заробляти собі на життя у позаурочний час, працюючи на тимчасових роботах. Водночас студенти змушені економити кошти, обмежувати себе у бажаннях і потребах, а позаурочна праця негативно позначається на їх самопочутті, психічному і фізичному стані та здоров'ї, тому у них нерідко відзначаються неврози та неврастенії, синдром хронічної втоми, що є факторами ризику для здоров'я. Важливим чинником студентського життя є дозвілля та відпочинок, від чого залежить відновлення працездатності організму, його життєстійкість, стійкість до стресу, здоров'я і задоволення потреб у повсякденному житті. Проте задоволені проведенням свого дозвілля лише $19,8$ % студентів, частково задоволені – $47,3$ % осіб, тоді як майже кожний третій студент ($29,6$ %) невдоволений формою власного дозвілля. Остаточо визначитися у цьому питанні не змогли $5,1 \pm 0,4$ % вітчизняних та $1,6 \pm 0,2$ % іноземних студентів, що свідчить про недооцінку цієї важливої складової їх способу життя. На запитання “Як Ви проводите своє дозвілля?” $23,1$ % вітчизняних і $31,9$ % іноземних студентів зазначили, що у свій вільний час вони переважно займаються господарськими справами (пранням білизни, приготуванням їжі, прибиранням житлового приміщення тощо), тобто суто обмеженими і буденними видами роботи. Одночасно виявлено, що на відміну від вітчизняних студентів, іноземні студенти значно рідше відвідують кіно, виставки, музеї і театри, що, з одного боку, пояснюється певними особливостями стереотипу поведінки і ставленням до культурно-

мистецьких заходів, з іншого – певними мовними перешкодами, що виникають в іноземних громадян при відвідуванні означених культурних закладів.

Невід'ємною складовою студентського життя є навчальний процес, на який припадає основна частка часу. Серед студентів-медиків $67,0$ % висловлюють невдоволення організацією навчального процесу, з них $61,3$ % вітчизняні та $72,8$ % – іноземні студенти. Приводом для такої негативної оцінки є великий обсяг навантаження, обумовлений неврегульованим характером організації навчального процесу, коли при складанні розкладу занять не враховуються рівномірність розподілу складних і менш складних предметних дисциплін, тривалість навчання і робочого дня, недостатньо виділяється часу на переїзд з однієї на іншу кафедру тощо, що нерідко призводить до надмірного фізичного і психоемоційного напруження та викликає невдоволення у студентів. Іноземні студенти порівняно з вітчизняними виявилися не готовими до інтелектуально-розумових і творчо-пізнавальних завдань, які вимагають тривалої концентрації уваги, активного засвоєння та запам'ятовування навчальних елементів й матеріалу, що створює для них додаткові труднощі при адаптації до якісно нового навчально-освітнього середовища.

Одним з неодмінних компонентів підтримки здоров'я при значних навантаженнях і великих енерговитратах є регулярне і повноцінне харчування. Однак $61,5$ % вітчизняних та $81,2$ % іноземних студентів вказали, що вони нерегулярно вживають їжу і причиною цього у $36,4$ % вітчизняних та $17,7$ % іноземних студентів є низький рівень матеріального забезпечення.

Щодо ціннісно-орієнтаційних установок, які визначають життєву позицію та світоглядну спрямованість людини, то в ієрархії зазначених цінностей серед студентів-випускників домінуючими є “добре здоров'я” – $25,0 \pm 1,3$ % респондентів, “благополуччя рідних та близьких” – $15,3 \pm 1,1$ % осіб, “надійні друзі” – $12,4 \pm 1,2$ %, “успішна кар'єра” – $16,0 \pm 1,1$ %, “матеріальний добробут” – $17,1 \pm 1,4$ % та “приваблива зовнішність” – $14,2 \pm 1,6$ %, що певним чином віддзеркалює специфіку та спосіб життя сучасних студентів, а саме їх турботу і занепокоєння стосовно свого здоров'я, матеріального добробуту, успішної професійної кар'єри.

За допомогою бальної шкали оцінок від 0 до 100 балів досліджено характер соціально-психологічної адаптації студентів-медиків в основних сферах їх життєдіяльності, зокрема до умов соціального і навчально-освітнього середовища. При цьому встановлено, що життєво важливі потреби у реальному вимірі

серед обстежених контингентів задоволені на $59,0 \pm 21,0$ балів. Залежно від інтегрованої оцінки обсягу задоволення потреб достатній рівень адаптації до соціально-навчальної сфери відзначається тільки у 6,2% студентів, > 34,2% виявлено граничний стан адаптація-дезаптація, тоді як у більшості студентів (57,9%) відзначається різний рівень дезаптації, конкретними проявами якої є недостатньо висока успішність навчання, неспроможність належним чином задовольняти наявні соціальні потреби у реальному житті, що супроводжується соціально-психологічним дискомфортом, виникненням конфліктних ситуацій, певною втратою оптимізму.

Для запобігання порушенням здоров'я на початкових стадіях розвитку захворювання важливе значення має забезпечення доступності для отримання своєчасної та ефективної медичної допомоги. Особливо це стосується іноземних студентів, оскільки в них як іноземних громадян, на відміну від вітчизняних студентів, є певні обмеження в отриманні медичної допомоги на безоплатній основі, що регламентовано програмою обов'язкового медичного страхування, в результаті чого вони нерідко вдаються до самолікування і звертаються за медичною допомогою при наявності ускладнень. Про це свідчать матеріали опитування, згідно з якими 99,8% іноземних студентів висловлюють незадоволення програмою медичного страхування і вважають її суто формальною, яка не забезпечує їхній медико-соціальний захист.

Таким чином, поліпшення медико-соціального захисту вітчизняних та іноземних студентів, профілактики захворювань серед студентської молоді потребує внесення змін в систему медичного страхування

та медичного забезпечення іноземних студентів для підвищення іміджу і конкурентоспроможності вітчизняної навчально-освітньої галузі на міжнародному ринку освітніх послуг.

Висновки. Для вирішення цієї проблеми необхідно:

1. Удосконалення законодавчих положень щодо посилення відповідальності страхових організацій, що займаються медичним страхуванням іноземних громадян, за виконання ними своїх страхових зобов'язань перед застрахованими особами стосовно медико-соціального захисту та надання їм медичної допомоги на належному рівні.

2. Надання можливості вищим навчальним закладам медичної освіти укладати відповідні договори з відповідними страховими організаціями щодо медичного обслуговування іноземних студентів за програмою медичного страхування і виступати безпосередніми надавачами медичних послуг застрахованим особам – іноземним студентам, які навчаються у медичних вузах та в інших вузах немедичного профілю.

3. Передбачити можливість при оформленні всіх необхідних *правовстановлюючих* документів та дотриманні належних вимог, передбачених чинним законодавством, медичним вузам самим у межах своєї господарської діяльності виконувати функцію страхових організацій за програмою медичного страхування, що є одним із перспективних напрямів залучення додаткових позабюджетних фінансових коштів у системі навчально-медичних закладів за рахунок страхової медичної діяльності, які можуть спрямуватися на поліпшення матеріально-технічної бази клінічних кафедр та оснащення їх сучасною діагностичною і лікувальною апаратурою.

Література

1. Грузева Т. С. Фактори ризику в формуванні здоров'я населення / Т. С. Грузева // Медична освіта. – 2003. – № 2. – С. 9–16.

2. Губина О. И. Изменчивость качества жизни и адаптации студентов медицинского вуза / О. И. Губина, В. И. Евдокимов, А. Н. Федотов // Вестн. новых медицинских технологий. – 2006. – Т. 13, № 3. – С. 167–169.

Отримано 11.04.14