

АДАПТАЦІЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Світлана Підлужна

Мета дослідження. Вивчення і розробка заходів, направлених на санітарно-гігієнічне навчання і виховання студентської молоді, формування у неї навичок здорового способу життя.

Методи дослідження. Узагальнюючі результати аналізу літературних джерел (дані наукової та методичної літератури), медико-санітарних досліджень стану здоров'я і способу життя студентів-медиків.

Здоровий спосіб життя завжди вважався загальнолюдською матеріальною і духовною цінністю суспільства. Останнім часом про здоровий спосіб життя говориться не лише як про соціальний феномен, але і як про певну якість особистості. Студентська молодь – це майбутні професіонали, фахівці своєї галузі, надія нашої країни. Саме тому виникає важливість формування основ здорового способу життя у навчальних закладах. Здоров'я студентів – це стан повного соціально-біологічного і психічного благополуччя при врівноваженості процесів життєдіяльності із соціальними і природними характеристиками території. Стан здоров'я студентів, як і населення в цілому, не лише важливий індикатор суспільного розвитку, відображення соціально-економічного і гігієнічного благополуччя країни, але й потужний економічний, трудовий, оборонний і культурний потенціал суспільства, фактор і компонент добробуту. Тому пізнання закономірностей його формування має надзвичайно велике значення як для країни в цілому, так і для кожного її громадянина. Здоров'я майбутніх спеціалістів має велике значення, оскільки їм належить реалізовувати такі важливі суспільні функції суспільства як інтелектуальна, моральна, професійна, репродуктивна тощо. Ставлення до діяльності по формуванню здорового способу життя студентської молоді включає в себе: першочергове ціннісне відношення до здоров'я; усвідомлення пріоритетної значущості і необхідності збереження і примноження здоров'я учасників освітнього процесу; побудова мотивації і використання оздоровчих технологій як у процесі навчання, так і протягом усього життя [3].

Виділяють наступні структурні компоненти соціальної установки на здоровий спосіб життя: когнітивний, поведінковий, емоційний.

Основа змісту когнітивного компоненту являє собою знання людини про своє здоров'я, усвідомлення ролі здоров'я у повсякденному житті, а також знання основних умов і факторів, які позитивно чи негативно впливають на здоров'я людини. Даний компонент відображає обізнаність людини про своє здоров'я, ідентифікує знання основних факторів ризику, а також включає в себе розуміння ролі здорового способу життя як основу життєдіяльності і довголіття.

У мотиваційно-поведінковому компоненті визначальним є особливість мотивування здорового способу життя, а також особливості поведінки в галузі здоров'я і ступінь прихильності до здорового способу життя.

В емоційному компоненті міститься оптимальний рівень стурбованості людини по відношенню до свого здоров'я, порівнянність самооцінки індивіда психічному, фізичному і соціальному стану здоров'я, а також вміння цінувати власне здоров'я і насолоджуватись ним.

Стан здоров'я студентів – однієї з представницьких груп молоді країни – є актуальною проблемою сучасного суспільства. Успішна підготовка висококваліфікованих кадрів, що забезпечує стійкість економічного розвитку держави, тісно пов'язана із збереженням і зміцненням здоров'я, підвищенням працездатності студентської молоді. Разом з тим, все зростаючі вимоги до рівня підготовки спеціалістів-медиків вищої ланки, обумовлені збільшенням потоку наукової інформації, все зростаючі вимоги інноваційних освітніх технологій, призводять до перевантаження студентів. Підвищується їх психоемоційне напруження, виснажуються адаптаційні резерви нервової, ендокринної та імунної систем, зростає вірогідність захворювань.

Студенти-медики являють собою основний кадровий резерв охорони здоров'я, тому основним завданням медичних освітніх закладів є підготовка фізично здорових спеціалістів, здатних тривалий час зберігати працездатність і свою життєву позицію. Засвоєння комплексу медичних знань вимагає від студентів великих розумових, фізичних і психоемоційних витрат, тому високий рівень здоров'я є необхідною умовою отримання професійної освіти. Виходячи з цього, представляється необхідним комплексне вивчення стану здоров'я студентів, в тому числі студентів-медиків у взаємозв'язку із соціально-гігієнічними медико-організованими факторами ризику, на основі чого можуть бути розроблені і впроваджені рекомендації по вдосконаленню системи організації і медико-соціальної допомоги студентам медичних освітніх установ [4].

Здоровий спосіб життя не є нормою для більшості студентів нашої країни. Більша частина студентів неправильно харчується, не проявляє необхідну для їхнього віку рухову активність, не дотримується режиму дня, не використовує елементи загартування, частіше за все знімають стреси за допомогою шкідливих звичок (паління, алкоголь, наркоманія). Недостатнє дотримання здорового способу життя відбивається на стані студентів, оскільки майже половина з них вважають, що у них є проблеми із здоров'ям. Дані досліджень, що проводяться у наш час, дають невтішну картину: основних компонентів здорового способу життя дотримуються лише 36% студентів. Аналіз фактичних матеріалів про життєдіяльність студентів свідчить про її неупорядкованість і хаотичність організації. Це відбивається у таких важливих компонентах, як несвоєчасний прийом їжі,

систематичне недосипання, виконання самостійних робіт в час, призначений для сну, часті стреси, матеріально-побутові умови проживання і праці, які не відповідають нормам, відсутність умов організації побуту, налагодженого механізму відпочинку, який потрібен для засвоєння сучасних програм навчання, складністю навчальної програми, гіподинамія, паління, алкоголь, наркотики, безконтрольне вживання ліків, неміцність родини, самотність, низький культурний і освітній рівень, відсутність процедур загартування організму, недостатне перебування на свіжому повітрі. Сучасні студенти більшою мірою віддають перевагу пасивним формам дозвілля. Слухають музику, дивляться фільми, спілкуються в соціальних мережах, грають в комп'ютерні ігри. Механізми релаксації, форми дозвілля, яким надають перевагу студенти, вкрай недостатні для компенсації витрат нервової, психічної енергії, необхідних для благополучного навчання [2].

Накопичуючись протягом навчального року негативні наслідки такої організації життєдіяльності найяскравіше проявляються по його закінченню (збільшується кількість захворювань). А оскільки ці процеси спостерігаються протягом декількох років навчання, то вони суттєво впливають на стан здоров'я студентів.

Проблема збереження здоров'я постійно цікавила людство, оскільки виживання людини в наш час стресових перевантажень і суттєвих порушень екології – особливо актуальна. Не викликає сумніву, що забезпечення чистоти зовнішнього середовища, покращення якості продуктів харчування і усунення таких факторів ризику як паління, алкоголь, переїдання та гіподинамія буде сприяти рішенню цієї проблеми. Перемогти ж гіподинамію та переїдання можна поки що лише за допомогою фізичних вправ. Тим не менше, не дивлячись на поширену інформацію про користь фізично активного способу життя, більша частина студентів не займається фізичними вправами для здоров'я і залишається в руховому сенсі пасивною [5].

Стан здоров'я студентів визначається їх адаптаційними резервами в процесі навчання. Фізіологічну адаптацію розглядають як стійкий рівень активності і взаємозв'язку функціональних систем, органів і тканин, а також механізмів управління, що забезпечують нормальну життєдіяльність організму студентів в умовах всього періоду навчання. Адаптація студентів до умов професіонального навчального закладу має фазний характер, пов'язаний з різноманітними специфічними (навчальними) і неспецифічними (поведінковими, побутовими тощо) факторами. Процес адаптації студентів відображає складний і тривалий процес навчання протягом декількох років і висуває високі вимоги до пластичності психіки і фізіології молодих людей.

Найактивніші процеси адаптації до нових умов студентського життя відбуваються на перших курсах. При цьому, як встановлено,

адаптація студентів, які проживають у відриві від батьків (у гуртожитку, в орендованій квартирі) перебігає важче і надалі призводить до виникнення різноманітних соматичних і психоневрологічних патологічних станів. Процес адаптації розвивається на основі взаємодії регуляторних систем. Їх розрегулювання призводить до функціональних і органічних змін в організмі. Але навіть незначні відхилення в адаптивному потенціалі людини можуть викликати найрізноманітніші зсуви у стані здоров'я. Зниження адаптаційних можливостей організму розглядається як основний фактор ризику захворюваності.

Поряд з професійним рівнем, стан здоров'я студентів слід розглядати як один із показників якості підготовки спеціалістів, як основу творчого довголіття. Встановлено, що ріст захворюваності студентів відбувається на фоні помітного зниження загального рівня їх фізичного розвитку, що негативно позначається на ефективності навчального процесу, а в подальшому і на трудовій діяльності.

Ціннісні орієнтації щодо дотримання здорового способу життя, ще не отримали належного місця в системі цінностей студента. Отримані дані свідчать про те, що студенти не мають достатніх знань про здоровий спосіб життя і недооцінюють необхідність їх використовувати. Це викликає стурбованість, оскільки відсутність належних орієнтацій у поведінці приводить до формування закріплених, за час навчання у ВНЗ, звичок. Утворює розрив між реальним статусом і способом життя молоді людини, з одного боку, і вимогами життя з другого. Слабке здоров'я негативно відбивається на здібностях студентської молоді бути стійкими до факторів зовнішнього середовища, бути працездатним і конкурентоздатним в умовах обраної професійної діяльності. Тому необхідно активізувати і стимулювати вплив факторів, які мають позитивний вплив, оскільки вони зміцнюють стан здоров'я, і нейтралізувати дію факторів, які згубно впливають на здоров'я.

Вивчення здоров'я студентів, факторів, що його обумовлюють, турбота про здоров'я ототожнює не лише медичний, але й соціальний аспект, а також визначає одне з пріоритетних завдань вузівської освіти. Тим не менше, в наш час, частіше за все робота, пов'язана з із профілактикою і оздоровленням студентської молоді, носить безсистемний характер, відсутня чітка методологія, слабо використовуються нові технології оповіщення і оздоровлення, діагностики, лікування і реабілітації, низький рівень матеріально-технічної бази ВНЗ. Успіх оздоровлення і відновного лікування студентів багато в чому залежить від організаційних форм роботи, методів оздоровлення і медичної реабілітації, рівня і якості підготовки кадрів, що займаються лікувально-профілактичною діяльністю в молодіжному середовищі. Це потребує вжиття невідкладних дієвих заходів та правил по створенню умов для переходу до здорового способу життя кожного студента. Для розробки та впровадження яких необхідні

спільні істотні зусилля державних органів, усіх педагогічних колективів ВНЗ і самих студентів.

Таким чином, проблема формування у студентів здорового способу життя на сьогоднішній день є актуальною, отже розробка і впровадження програм по здоровому способу життя у ВНЗ і пропаганда здорового способу життя серед молоді в цілому є доцільною [1].

Вивчення здоров'я студентів, факторів, які його обумовлюють, турбота про здоров'я ототожнює не лише медичний, але і соціальний аспект, а також визначає одну із пріоритетних задач вузівської освіти.

Література:

1. Бабина В. С. Проблема здоров'я студенческой молодежи // Молодой ученый. — 2015. — №11. — С. 572-575.
2. Баклыкова А. В. Здоровье и образ жизни студентов-медиков // Молодой ученый. — 2010. — №5. Т.2. — С. 205-207.
3. Литвиненко О.М. Формування здорового способу життя в студентській молоді / О.М. Литвиненко // Педагогіка. Наукові праці. — 2013. — Вип. 146, Том 158. — С. 42-46.
4. Міхеєва Л.П. Особливості формування здорового способу життя у молодого покоління / Л.П. Міхеєва // Український науковий журнал «Освіта регіону». — 2011. — № 3. — С. 318-322. (Серія «Політологія, психологія, комунікації»).
5. Палько І.М. Соціально-педагогічна підтримка формування здорового способу життя студентів / І.М. Палько // наукові записи НДУ ім. М. Гоголя. — 2008. — № 1. — С. 100-103. (Серія «Психолого-педагогічні науки»).