

**Матеріали та методи:** матеріал: щорічні звіти Державної служби статистики України та Національного бюро статистики Китаю. У роботі використана методика аналізу динамічних рядів із визначенням темпів приросту.

**Результати:** У результаті проведених обрахунків визначено: серед дорослого чоловічого населення (ЧН) спостерігається тенденція до зниження показника смертності в обох країнах ( $p < 0,05$ ), темп зниження в Китаї є сталим протягом усього часу. Для України характерне коливання із різкими підвищеннями рівня смертності (РС). РС ЧН в Україні в 2,5-3 рази перевищує рівень в Китаї. Схожа картина спостерігається і для показників смертності серед дорослого жіночого населення (ЖН) ( $p < 0,05$ ), різниця між РС становить 1,3-1,8 рази.

При дослідженні поширеності паління визначено, що серед чоловіків ця негативна соціальна звичка становить 48,4% в Україні та 47,4% в Китаї. Протягом досліджуваного часу поширеність паління серед ЧН Китаю знизилась з 50,9% у 2010 р. до 47,4 у 2016 р., а в Україні – з 52,1% до 48,4%. Константовано, що темп зниження в Китаї зменшується (від -0,8 до -0,3), а в Україні лишається сталим (близько -0,8). Схожа динаміка спостерігається і серед ЖН, проте показник поширеності паління серед ЖН України (13,7%) у 6 разів більший за аналогічний щодо ЖН Китаю (1,9%). Коефіцієнт недоїдання в Китаї має тенденцію до зниження – з 14,8% у 2006 р. до 8,7% у 2016 р. (темп зниження -0,3 - -0,7), тоді як в Україні спостерігається стала тенденція до збільшення: з 2,5% у 2014 р. до 3,3% у 2016 р. (темп приросту становить 0,4). Досліджуючи поширеність ожиріння, визначено тенденцію до збільшення показника як серед ЧН Китаю (з 2,9 до 5,9, темп приросту 0,2-0,4), так і серед українців: з 17,2 до 22,0 (темп приросту 0,4-0,5). Схожа картина і серед жінок: у Китаї показник змінюється з 4,0 у 2006 р. до 6,5 в 2016 р. (темп приросту 0,2-0,3), а в Україні показник становить від 23,5% до 25,7%, темп приросту 0,2-0,4.

**Висновки:** У результаті дослідження встановлено, що при тенденціях до зниження рівня смертності, показник смертності в Україні перевищує показник у Китаї, особливо серед чоловіків (у 2,5-3 рази); відсоток паління в 6 разів вище серед українських жінок; в Україні спостерігається зростання показника недоїдання, тоді як в Китаї його постійне зниження; в обох країнах спостерігається зростання частоти ожиріння у обох статей, проте в Україні поширеність в 4-6 раз вища.

## ПСИХОГІГІЄНИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ В ПРОЦЕСІ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

### PSYCHO-HYGIENIC FEATURES OF EMOTIONAL INTELLIGENCE CHANGES IN THE SOCIAL ADAPTATION OF FOREIGN STUDENTS OF THE HIGH EDUCATIONAL INSTITUTION

**Варшавер А. П., Катрушова Л. О.**

*Науковий керівник: к. мед. н., доц. Саргош О. Д.*

*Varshaver A. P., Katrushova L. O.*

*Science advisor: doc. Sarhosh O. D., PhD*

*Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава*

*Кафедра гігієни, екології та охорони праці в галузі*

**Актуальність:** Надзвичайно актуальною в наш час є проблема міждержавної освітянської міграції молоді, як одного з векторів міграції. Глобальні соціально-економічні системні зміни у світі та зростаючі темпи міждержавної освітянської міграції молоді загострюють значимість проблеми соціальної адаптації широких контингентів студентської молоді в нових умовах «чужого» суспільства.

**Мета роботи:** метою роботи було вивчення особливостей змін емоційного інтелекту в процесі соціальної адаптації студентів-іноземців вищих навчальних закладів (ВНЗ) України медичного профілю в умовах освітянської міграції.

**Матеріали та методи:** В дослідженнях був використаний тест на емоційний інтелект Н. Холла (тест EQ), що дало можливість оцінити динаміку розвитку емоційного інтелекту в процесі навчання та соціальної адаптації.

**Отримані результати:** Проаналізувавши дані, нами було відмічене виражене зростання рівня емоційного інтелекту в процесі навчання та соціалізації різних етнічних груп студентів-іноземців в Україні. Так, емоційний інтелект у студентів на першому курсі навчання (в межах 30,0 - 38 балів), що трактується як "низький" рівень, але по закінченню шостого курсу навчання цей показник зріс до значень 59 - 72 бали, що вкладається в межі значень "середній", та навіть "високий" в групах англомовного навчання.

В ході роботи нами були окреслені основні вектори, що сприяють адекватній адаптації та соціалізації студентів-іноземців в умовах українського суспільства при освітянській міграції за рахунок динаміки розвитку емоційного інтелекту:

1. Особистісно-мотиваційне відношення до вищого навчального закладу та навчання: бажання (чи небажання) приймати навчальні задачі, виконувати завдання педагога, іншими словами - навчатися.

2. Прийняття учбового завдання: розуміння задач, поставлених педагогом; бажання їх виконувати; прагнення до успіху чи бажання уникнути невдачі.

3. Уявлення про зміст навчальної діяльності та способах її виконання: рівень елементарних знань та вмій, сформованих до початку навчання.

4. Інформаційне поле: забезпечує сприйняття, переробку та збереження різноманітної інформації в процесі навчання.

5. Управління діяльністю: планування, контроль та оцінка власної діяльності, а також сприйнятливості до навчання.

**Висновки:** у роботі проаналізовано наукові підходи до дослідження ролі зміни емоційного інтелекту в процесі адаптації та соціалізації студентів-іноземців при освітянській міграції у ВНЗ України медичного профілю. Приве-

дені дані про склад основних етнічних груп в залежності від мови країн постійного проживання та віросповідання. Окреслені основні вектори, що сприяють адекватній адаптації та соціалізації студентів-іноземців в умовах українського суспільства.

На наш погляд, доцільним є поглиблення теоретичного аналізу соціально-психологічного портрету студентів-мігрантів з метою їх ефективного психолого-педагогічного супроводу в процесі адаптації та допомоги при побудові професійної перспективи на підґрунті ефективного розвитку емоційного інтелекту.

## ГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА ХАРЧУВАННЯ ОРГАНІЗОВАНИХ ДИТЯЧИХ КОЛЕКТИВІВ

### HYGIENIC ASSESSMENT OF NUTRITION ORGANIZED CHILDREN'S COLLECTION

**Голуб Л. В.**

*Науковий керівник: к. мед. н., доц. Саргош О. Д.*

*Holub L. V.*

*Science advisor: doc. Sarhosh O. D., PhD*

*Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава*

*Кафедра гігієни, екології та охорони праці в галузі*

**Актуальність:** Збалансоване повноцінне харчування є основою для росту і розвитку дитячого організму, а також для зміцнення здоров'я. З їжею ми отримуємо енергію (енергетична цінність раціону повинна покривати енергозатрати організму), поживні речовини (білки, жири, вуглеводи, макро- та мікроелементи, вітаміни) необхідні для фізіологічної життєдіяльності організму, гарне самопочуття (через різноманітність їжі за рахунок широкого асортименту продуктів і різних прийомів їх кулінарної обробки). Натомість неповноцінне харчування – це фактор ризику виникнення відхилень у стані здоров'я дітей. Також важливу роль в збалансованому харчуванні відіграє ступінь забезпеченості та доступності продуктів. Важливо оцінити якість харчування дітей, яких забезпечує держава, з урахуванням її соціально-економічного стану.

**Мета роботи:** Аналіз фактичного харчування вихованців загальноосвітніх шкіл-інтернатів з метою створення шляхів його оптимізації.

**Матеріали та методи:** У роботі використано метод розрахунків за меню-розкладками шкіл-інтернатів.

**Результати:** Вивчено та проаналізовано раціон харчування дітей 5-7 класів шкіл-інтернатів (частоту вживання основних продуктів, з акцентуванням уваги на вживанні продуктів щоденного споживання) в позаканікулярний період. Встановлено, що діти школи-інтернату при 4-х разовому режимі харчування щоденно отримують повний спектр необхідних продуктів. Спостерігається зменшення вживання молочних та м'ясних продуктів, що частково компенсується вживанням риби та молочно-кислих продуктів. В результаті вивчення та аналізу харчового раціону встановлено коливання середньодобових наборів продуктів харчування в різні періоди року.

**Висновки:** Встановлено, що харчовий раціон організованого дитячого колективу (школи-інтернату) є різноманітним, містить повний набір необхідних продуктів, з незначними відхиленнями, які компенсуються вживанням взаємозамінних продуктів. Враховуючи актуальність даної проблеми, подальшому планується більш детальне вивчення існуючої організації харчування вихованців шкіл-інтернатів.

## ПРОФІЛАКТИКА ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК СЕРЕД СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВИШІВ

### PREVENTION OF BAD HABITS AMONG STUDENTS OF HIGHER MEDICAL EDUCATION

**Животовська А. І., Шапошніков П. С.**

*Науковий керівник: д. мед. н., проф. Голованова І. А.*

*Zhyvotovska A. I., Shaposhnikov P. S.*

*Science advisor: prof. Golovanova I. A., D. Med. Sci.*

*Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава*

*Кафедра соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з біостатистикою*

**Актуальність.** Актуальність наукових досліджень визначається значним значенням способу життя у збереженні та зміцненні здоров'я населення. Дослідники однак у своїй думці про необхідність забезпечення оптимізації профілактичних заходів у сфері комплексного надання медичної допомоги. Водночас, акцент робиться на збереженні та зміцненні здоров'я студентської молоді для запобігання численним інфекційним та неінфекційним хворобам. Цей важливий і складний процес залежить від своєчасного виявлення факторів ризику розвитку хвороб, їх корекції, моніторингу та оцінки стану здоров'я молоді та студентів.

**Мета роботи:** виявити поширеність споживання тютюну, алкоголю та енергетичних напоїв серед студентів медичних університетів та визначити шляхи протидії шкідливим звичкам.

**Матеріали та методи:** У роботі використано бібліо-семантичний, епідеміологічний, соціологічний, медико-статистичний методи. Анонімне опитування проходили студенти закладів вищої медичної освіти. Обсяг досліджень склав 948 респондентів, із них 34,5% чоловіків і 65,5% жінок. За віковим розподілом найбільшу групу склали студенти віком 20-25 років (80,9%), тоді як респонденти віком до 20 років і старше 25 років становили відповідно 13,3% та 5,8%. Статистичну обробку результатів проводили з використанням ліцензованих програм Statistica 10.0 і MS Excel XP.

**Результати:** Результати дослідження поширеності шкідливих звичок серед студентів вищих медичних навчальних закладів показали, що тютюн споживає 38,0±3,3, алкоголь - 76,1±2,0 на 100 респондентів. Майже третина