

клінічних можливостей застосування в практичній ланці охорони здоров'я, а також створення на цій основі подальшого науково-теоретичного фундаменту з цієї проблематики [4-6].

Проведена в даному напрямі робота вже отримала позитивні відгуки від науковців України. Академік НАМН України В.В. Бойко вважає монографію «Магнітоелектрохімічна теорія обміну речовин» напрацюванням нового міждисциплінарного наукового напрямку, який сприятиме поглибленню фундаментальних основ системної медицини, підвищенню ефективності профілактичних і лікувальних заходів при різноманітній патології внутрішніх органів. Академік Української та Європейської академії наук М.Д. Колбун вважає, що ця праця є актуальним науковим виданням і що це перша спроба українських учених-медиків підготувати новітню сучасну теоретичну базу для принципово нового для внутрішньої медицини медичного напрямку – квантової медицини, адже в ній уперше зроблено принципове для медичної науки узагальнення й обґрунтування ролі електромагнітних явищ, усвідомлення яких необхідне для подальшого вдосконалення наукового розуміння механізмів сутності феномену біологічного життя. Відомий український фізіолог проф. С.О. Гуляр переконаний, що праця «Магнітоелектрохімічна теорія обміну речовин» може доповнити чинну систему медичних знань, сприяючи її поліпшенню й ініціюючи подальший медичний прогрес у цілому, тому вона має не лише наукове, а й практичне значення для медицини [1-3].

Висновки. 1) Новий пласт фундаментальних знань із квантової фізики сформував новітній тренд для розвитку медичної науки й освіти, який потрібно опанувати медикам-науковцям сучасності. 2) Переосмислення нових знань із позиції системної біології й медицини в першу чергу важливе для практичної охорони здоров'я, оскільки це може відкрити нові шляхи для розв'язання медичних проблем, зокрема лікування хронічних неінфекційних хвороб. 3) Монографію «Магнітоелектрохімічна теорія обміну речовин» можна вважати першою науковою спробою адаптувати знання квантової фізики до медичних потреб і створити теоретичне підґрунтя для подальшого практичного впровадження квантової медицини в освітній і науковий медичний простір.

Список використаної літератури

1. Бойко В.В. Відгук на монографію колективу авторів О.П. Мінцера, М.М. Потяженка, Г.В. Невоїт «Магнітоелектрохімічна теорія обміну речовин» у двох томах. Український медичний часопис. 2022; 4 (150). URL: <https://www.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/2022/08/5147.pdf?upload=>
2. Гуляр С.О. Відгук на монографію колективу авторів О.П. Мінцера, М.М. Потяженка, Г.В. Невоїт «Магнітоелектрохімічна теорія обміну речовин. Концептуалізація». Буковинський медичний вісник. 2022.
3. Колбун М.Д. Відгук на монографію колективу авторів О.П. Мінцера, М.М. Потяженка, Г.В. Невоїт «Магнітоелектрохімічна теорія обміну речовин. Концептуалізація». Т. 1. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2022;22(2):134-5. URL: <https://visnyk-umsa.com.ua/index.php/journal/article/view/635>
4. Мінцер О.П., Потяженко М.М., Невоїт Г.В. Магнітоелектрохімічна теорія обміну речовин. Т. 1 Концептуалізація: моногр. у 2 т.; за заг. ред. О.П. Мінцера, М.М. Потяженка. Київ-Полтава, Інтерсервіс, 2021. 352 с. URL: http://repository.pdmu.edu.ua/bitstream/123456789/16848/1/MagnitoElectroChemicalTheoria_T1.pdf
5. Minser OP, Potiazhenko MM, Nevoit GV. Evaluation of the human bioelectromagnetic field in medicine: the development of methodology and prospects are at the present scientific stage. Wiadomości Lekarskie. 2019;5(II):1117-1121 doi:10.36740/WLEK201905231
6. Mintser OP, Semenets VV, Potiazhenko MM, Podpruzhnykov PM, Nevoit GV. The study of the electromagnetic component of the human body as a diagnostic indicator in the examination of patients with Non-communicablediseases: problem statement. Wiadomości Lekarskie. 2020;6(73):1279-1283. doi: 10.36740/WLEK202006139

ПСИХОГІЄНІЧНІ ПРОБЛЕМИ АДАПТАЦІЇ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ ДО НАВЧАННЯ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ

Приліпка К.О., Філатова В.Л., Матвієнко Т.М., Буря Л.В., Саргош О.Д., Комишан І.В., Романюк М.В., Рак Т.І., Катрушов О.В.

Полтавський державний медичний університет

Розглянуто питання психологічних проблем адекватної адаптації та соціалізації іноземних студентів у медичному освітньому просторі українського суспільства як перепони успішності навчання.

Ключові слова: студенти-мігранти, медична освіта, соціальна адаптація.

The article examines the psychological problems of adequate adaptation and socialization of foreign students in the medical educational space of Ukrainian society as obstacles to the success of studies.

Keywords: migrant students, medical education, social adaptation.

За останні десятиліття темпи процесу міждержавної освітянської міграції молоді стрімко прискорилися, що знайшло своє відображення в зростанні кількісних показників, суттєво розширилися географічно й нині охоплюють практично всі країни світу [3-5].

Освітньою міграцією називають переважно тимчасове переселення, що триває від кількох місяців до кількох років і має на меті навчання за межами адміністративно-територіальної одиниці постійного проживання [1].

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. Особливо це стосується студентів, що навчаються на медичних факультетах, оскільки здобуття професії лікаря вважається у світі найбільш важким і тривалим освітянським процесом.

Процес адаптації іноземних студентів на початкових етапах навчання в ЗВО складний і багатограничний. В основі цього явища лежать різні причини: різниця у світогляді й вихованні, мовний і соціальний бар'єри, етнічні вектори поведінки й моральні норми в суспільстві, віросповідання і ступінь релігійності та ін. Також суттєвими складовими процесу адаптації стають кліматогеографічні умови нового суспільства і хроноадаптивні механізми,

що негативно впливають на стан здоров'я. Стан і характер харчування, розпорядок робочого часу й відпочинку, побутові складові – самостійне планування бюджету проживання, самообслуговування в побуті, відірваність від звичного укладу й ритму життя та ін. Усе це загалом призводить до надмірного навантаження на адаптативні системи за рахунок інформаційного перенасичення особи завдяки щільності навчальних програм, що потребує щоденної високоефективної продуктивної праці [2].

У медичному навчальному закладі до основних причин складності адаптації студентів приєднується особливість процесу навчання, в ході якого на перших курсах використовується трупний матеріал, а згодом вивчаються специфічні медичні дисципліни, такі як акушерство, урологія, гінекологія. Ця проблемність пов'язана з різними віросповіданнями й релігійними поглядами студентів, їхньою етнічною психологією. У результаті велика кількість нововведень у житті студента й пов'язане з ними підвищення навантаження психічного й фізичного характеру можуть стати причиною розвитку стресового стану, що значною мірою впливає на якість освітнього процесу [2;6].

Метою роботи стало дослідження особливостей адаптаційних процесів у студентів-іноземців у процесі здобуття професії лікаря в ЗВО України медичного профілю в умовах освітянської міграції.

Адаптація людини в широкому розумінні – дуже важливе поняття в різних наукових підходах, адже здатність пристосуватися до оточення (біологічного, соціального, етнічного) необхідна в усіх сферах життя. Адаптація особи в будь-якому середовищі – це складний багатоплановий процес, що може вносити зміни в різні системи організму людини й залежить від рівня впливу чинника й терміну його дії. А оскільки освітянська міграція – процес довготривалий, який розтягується на роки (для студентів-медиків це 6-8 років), то процеси адаптації торкаються глибинних механізмів регуляторних процесів щодо перебудови динамічного стереотипу реагування на різноманітні чинники довкілля. Згідно з класифікацією адаптація підрозділяється на біологічну, соціальну, етнічну і психологічну [1;2].

Біологічна адаптація людини. Це пристосування людини до умов довкілля, що виникло еволюційним шляхом. Особливостями адаптації такого виду стають видозміни внутрішніх органів, систем чи організму в цілому до умов середовища, в якому він опинився. Це поняття склало підґрунття розробки критеріїв здоров'я і хвороби: за порукою здоров'я є стан, в якому організм максимально адаптований до навколишнього середовища. Якщо здатність пристосування знижена, а період адаптації затягується, мова йде про преморбідність і високий ступінь ризику виникнення хвороби. Якщо організм не здатний адаптуватися, мова йде про дисадаптацію.

Соціальна адаптація. Соціальна психологічна адаптація передбачає пристосування однієї чи кількох осіб до соціального середовища, яке пред'являє вимоги і ставить умови співіснування за визначеними критеріями, що дозволяє особі досягти мети без порушення морально-етичних принципів існування суспільства. Це особливо значимо в умовах освітянської міграції, бо охоплює пристосування до навчання, до стосунків з іншими людьми, до нового культурного й релігійного оточення, до умов розваг і відпочинку. Людина може пристосуватися пасивно, нічого не змінюючи у своєму житті, чи активно, шляхом зміни умов життєдіяльності (доведено, що це успішніший шлях). Можуть траплятися різні проблеми адаптації – від напружених відносин із колективом до небажання навчатися в цьому соціальному середовищі.

Етнічна адаптація. Це підвид соціальної адаптації, пристосування окремих етнічних груп до середовища районів їх розселення, причому мова йде і про соціальні, і про погодно-кліматичні умови. Це найбільш своєрідний вид адаптації, який спричиняють розбіжності в мовно-культурній, політичній, економічній та інших сферах. Виділяють адаптацію, пов'язану із зайнятістю, наприклад, при освітянській міграції та мовно-культурну адаптацію, акультурацію.

Психологічна адаптація. Окремо варто виділити психологічну адаптацію, яка нині стала найважливішим соціальним критерієм, що дозволяє оцінювати особу й у сфері взаємовідношень, й у сфері професійної стабільності. Залежить психологічна адаптація від багатьох мінливих чинників, до яких належать: мотивація, мовний бар'єр, особливості характеру, соціальне оточення, віросповідання та ін. Психологічна адаптація включає також такий важливий аспект як уміння переключатися з однієї соціальної ролі на іншу, причому своєчасно, адекватно й виправдано.

Готовність до зміни середовища й адекватна психічна оцінка – показники високого рівня адаптації, що характеризує готовність людини до труднощів і здатність їх переборювати. При цьому основа адаптації – це спроможність прийняття ситуації та прагнення і вміння робити висновки, а також здатність змінювати своє ставлення до ситуації, яку неможливо змінити [2;6].

Отже, можна окреслити основні вектори, що сприяють адекватній адаптації й соціалізації студентів-іноземців в умовах українського суспільства при освітянській міграції.

1. Особистісно-мотиваційне ставлення до ЗВО й навчання: бажання (чи небажання) приймати навчальні завдання, виконувати завдання педагога, іншими словами – навчатися.

- По цьому вектору соціалізації студента зусилля адміністрації ЗВО й педагогічного колективу мінімізовані, оскільки вирішальними є мотивація й особисте бажання студента навчатися.

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

- У даному пункті надзвичайно важливим є подолання мовного бар'єру, бо навчання неможливе без глибокого розуміння інформації, що надається. Для студента-медика це особливо важливо, тому що за процесом засвоєння інформації відбувається її осмислення, асоціативний синтез відповіді на поставлене завдання (проведення диференціальної діагностики, складання плану лікування, медичне прогнозування наслідків тощо).

3. Уявлення про зміст навчальної діяльності та способи її виконання: рівень елементарних знань і вмінь, сформованих до початку навчання.

- Наявність базового рівня знань є необхідною складовою успішності навчання.

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

- Інформаційне поле для студента-медика дуже широке й формується поступово в процесі навчання – від

теоретичних дисциплін до клінічних.

5. Управління діяльністю: планування, контроль і оцінка власної діяльності, а також сприйнятливість до навчання.

- У поняття "управління діяльністю" вкладається самоменеджмент, що базується на засадах високого рівня IQ (вроджений інтелект, який практично не змінюється з віком і освітою) і EQ (емоційний інтелект, який формується в процесі життєдіяльності й навчання).

Список використаної літератури

1. Ананко Л. Міграційні ризики освітнього процесу в Україні / Л. Ананко // Ефективність державного управління: зб. наук. пр. – 2011. – №4. – С. 33-38. – Режим доступу: <http://archive.nbuv.gov.ua/portal/socqum/Edu/201127/fail/ananko.pdf>.
2. Дрожжина Д.С. Изучение адаптации иностранных студентов: дискуссия о методологии/ Д.С. Дрожжина // Universitas. Журнал о жизни университетов. 2013. Т.1. № 3. С. 33-47.
3. Курій Л. Інтернаціоналізація вищої освіти як засіб формування людського потенціалу в контексті міжнародних міграційних процесів / Л. Курій // Ukrainian Scientists World wide. – Режим доступу : <http://www.usw.com.ua/profiles/blogs/iinternacionalizaciya-vischoyi>.
4. Мельник С. Перспективи розвитку системи експорту освітніх послуг в Україні / С. Мельник, А. Матросов // Вища школа. – 2012. – №1. – С. 44-48.
5. Примірне положення про академічну мобільність студентів ВНЗ України. Затверджене Наказом МОНУ від 29.05.2013 р. №653. – Режим доступу : mon.gov.ua/img/zstored/files/635.docx/
6. Семів Л. Освітня міграція в Україні: особливості, оцінка, політика / Л. Семів // Экономика и управление. – 2011. – №4. – С. 33-38.

ПЕРЕОСМИСЛЕННЯ ЗАВДАНЬ РОЗВИТКУ І ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЛІКАРЯ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Приходченко С.В., Хміль Т.А., Дубина В.О., Писаренко О.А., Удальцова К.О., Тимошенко Ю.В.

Полтавський державний медичний університет

Соціально-психологічна підготовка лікаря – ключовий елемент формування комунікативної компетентності й відображення професійного успіху медпрацівників в умовах соціальних криз.

Ключові слова: комунікативна компетентність, соціально-психологічна підготовка лікаря.

Socio-psychological training of a doctor is a key element in the formation of communicative competence and in the development of the professional success of medical practitioners in the minds of social crises.

Key words: communicative competence of a doctor, social and psychological preparation of a doctor.

Зміни в житті суспільства в цілому й медичного співтовариства зокрема пов'язані як із бурхливим розвитком медицини, так і з процесами, що вражають світ із періоду пандемії, зазнають нових випробувань із початком війни в Україні. Крім людських страждань і гуманітарної кризи, які впливають на розвиток світової медицини, лікарів в Україні доводиться зустрічатися у своїй щоденній праці з величезним обсягом нової інформації й завданнями, що не були першочерговими в його вузькопрофесійній практиці. Професійна лікарська діяльність завжди мала низку специфічних особливостей, а саме: велика кількість міжособистих контактів із пацієнтами і їхньою родиною, високий ступінь напруженості у зв'язку з необхідністю приймати рішення в умовах обмеженого часу [3].

Нині повсякденне життя в кризі й практика в теперішніх умовах життя, хронічного гострого стресу в обстановці подійності та психотравми війни висуває на перший план значення особистісних якостей лікаря і його взаємин із пацієнтами. Соціально-психологічна підготовка лікаря відбувається більше в режимі самоосвіти. Виникає необхідність у перегляді завдань, питань і методології оптимізації процесів у розвитку теми взаємин лікаря й пацієнта. Природно, завдання цього виду роботи приймають на себе науково-педагогічні працівники кафедр і додипломної, і післядипломної освіти медичних ЗВО, формуючи нові особливості комунікативної компетентності лікаря сьогоднішнього дня [4].

Комунікативна компетентність лікаря є базовою характеристикою професійної компетентності й одночасно запорукою його розвитку, забезпечує успішне виконання всіх етапів лікувального процесу: формування інформаційної бази про стан здоров'я пацієнта в цілому, виявлення причини виниклого захворювання, планування обстеження й лікування, проведення фізикального дослідження, виконання необхідних лікувальних маніпуляцій і терапії та, що вкрай важливо, – оцінка виконаних дій. Від навичок спілкуватися, встановлювати й розбудовувати взаємини з людьми багато в чому залежить професійна успішність лікаря, адже лікарів необхідно вміти підтримувати і продовжувати інтенсивне й тривале спілкування як із пацієнтами та їхньою родиною, так і з медичним персоналом – від молодшого до керівного [5]. Створення, формування гарного психологічного контакту з пацієнтом допомагає більш точно зібрати анамнез, одержати повну і глибоку інформацію про людину, його подання думки про медичну проблему. Тільки в умовах виниклої довіри між лікарем і пацієнтом останній не перевірятиме ще раз правильність діагностики, проведеного лікування, буде виконувати всі необхідні призначення, маніпуляції й процедури [2].

Комунікативна компетентність припускає формування певних спеціальних звичок, а саме: уміння встановлювати контакт, слухати й чути (це дві різні грані одного процесу), "читати" невербальну мову комунікації, будувати бесіду, формулювати питання. Але лікарів, як провідний ланці процесу комунікації в рамках професійної відповідальності, також необхідно володіти власними емоціями, мати здатність зберігати впевненість, контролювати свої реакції й поведінку в цілому [8]. Адекватна комунікація припускає правильне розуміння хворого й відповідне реа-