

Список використаної літератури

1. Carey A. Kunkle Analysis of a DtxR-Regulation Iron Transport and Siderophore Biosynthesis Gene Cluster in Corynebacterium diphtheriae / P. Schmitt Michael // Journal of Bacteriology. – 2005. – Vol. 187, No 2. – P. 422-433 – URL: <http://jb.asm.org>
2. Kliegman Robert M. Nelson textbook of Pediatrics / Robert M. Kliegman, Richard E. Behrman, Hal B. Jenson, Bonita F. Stanton et al. – 18 th ed. – G.s. Saunders, 2007. – 3200 p.
3. Возианова Ж.И. Дифтерия: современные аспекты / Ж.И. Возианова // Лікування та діагностика. – 1996. – № 3. – С. 18-24.
4. Гладка О.А. Напруженість популяційного імунітету проти дифтерії після масової імунізації та вдосконалення критеріїв його оцінки / О.А. Гладка // Інфекційні хвороби. – 2002. – № 3. – С. 31-34.

Мазепа Є.Ю.

студент,

Донецький національний медичний університет (Лиман)

Медичний факультет № 3 (Маріуполь)

ОЦІНКА АДАПТАЦІЙНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ СТУДЕНТІВ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Актуальність. Від успішності адаптації студента до освітнього середовища вищого навчального закладу багато в чому залежать подальша професійна кар'єра і особистісний розвиток майбутнього фахівця. Якщо процес адаптації не відбувається вчасно, то розвиток незадоволеності навчанням у ВНЗ і порушень психічних функцій відбувається за принципом посилення зворотного зв'язку: чим більше накопичується порушень, тим більше вони посилюють процес подальшої дезадаптації. Починаються порушення з боку здоров'я [1].

Метою дослідження є вивчення ефективності процесу адаптації студентів 1-х курсів вітчизняних та іноземних груп, 2-го курсу (МС) Донецького національного медичного університету.

Матеріали та методи. Об'єктом дослідження є особливості соціально-психологічної адаптації студентів-медиків. З метою вивчення ефективності адаптаційних можливостей було проведено анкетування,

інтерв'ювання студентів. Для оцінки адаптаційного потенціалу студентів використовували: опитувальник «Самопочуття, активність, настрої (САН)», методику діагностики соціальної та психологічної адаптації К. Роджерса та Р. Даймонда [2]. Дослідження проводилось протягом другого семестру 2017-2018 навчального року.

Результати. Дослідженням було охоплено 100 респондентів 63% респондентів складають студенти малих міст, сел, селищ, які проживають окремо від батьків, в гуртожитку. Більш 67% студентів вказують, що це суттєво впливає на їх адаптацію в університеті. Близько 57% студентів вважають стан свого здоров'я добрим. Негативну оцінку свого здоров'я визначають до 5% вітчизняних студентів, до 3% іноземних. Багато проблем виникає у респондентів в організації сну. Достатню тривалість сну (8 і більше годин) мають тільки 17,9%. Кожен четвертий (25,3%) витрачає на сон менше 5 годин. При цьому до 41% респондентів не мають чіткого режиму сну, засинають насилу. Важлива складова адаптації особистості «прийняття інших» була на високому рівні у 32% першокурсників, на низькому – у 2% респондентів, у 66% студентів знаходиться в межах норми. У 48% досліджуваних середній рівень показника «самосприйняття», у 46% – низький та тільки у 6% високий. Адаптаційні складові особистості, характеризуючи рівень «емоційного комфорту», на середньому рівні у 76% першокурсників, у 20%-високі та у 4% – низькі значення. У 62% студентів середній рівень «емоційного дискомфорту», у 30% – низький та у 8% – високий рівень. На підставі результатів проведених досліджень соціально-психологічної адаптації у 44% – середній рівень адаптивності, у 56% – високий рівень адаптивності.

Висновки. Аналіз результатів показав, що найтяжче адаптувалися іноземні студенти, а найлегше студенти 2 курсу (МС). Психоемоційний стан в цілому можна розцінювати як позитивний. Успішний початок може допомогти студенту в його подальшому навчанні, позитивно вплинути на процес побудови відносин, привернути до нього увагу організаторів наукових студентських товариств і лідерів різних творчих колективів і об'єднань студентів, активістів факультетського та вузівського суспільного життя [3-4].

Список використаних джерел:

1. Андреева Д.А. О понятии адаптации. Исследование адаптации студентов к условиям учебы в вузе. В кн.: Человек и общество. Вып. 13. 197 с.
2. Абабков В., Перре М. Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии. СПб.: Речь, 2004. 166 с.
3. Анцыферова Л.И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование ситуаций и психологическая защита. *Психол. журн.* Т. 15. 1994. № 1. С. 318.
4. Вісник Львівського університету. Сер. «Філософські науки». 2003. С. 433–442.

Щиріна К.В.

аспірантка;

Гбур З.В.

доктор наук з державного управління, професор;

Михальчук В.М.

доктор медичних наук, професор;

Толстанов О.К.

доктор медичних наук, професор,

*Національна медична академія післядипломної освіти
імені П.Л. Шупика*

ОСНОВНІ АСПЕКТИ ЕФЕКТИВНОГО РЕФОРМУВАННЯ ШКІРНО-ВЕНЕРОЛОГІЧНОГО ДИСПАНСЕРУ

Шкірно-венерологічний диспансер є медичною установою (закладом) державної або комунальної форм власності. Кількість диспансерів і їхня потужність визначаються з урахуванням особливостей і потреб населення регіону обслуговування в наданні спеціалізованої, зокрема високотехнологічної дермато-венерологічної, допомоги хворим. Диспансер виконує такі функції [3]: надання високоспеціалізованої медичної допомоги хворим дермато-венерологічного профілю; диспансерне спостереження за хворими зі шкірними захворюваннями, інфекціями, що передаються статевим шляхом, і заразними шкірними