

Якість життя студентів-медиків: результати дослідження та їхнє значення у профілактичній роботі

В.А. Огнєв, Н.О. Галічева, К.М. Сокол, Л.І. Чумак, С.Г. Усенко, О.М. Міщенко, О.В. М'якіна, А.С. Галічева, К.Г. Помогайбо, А.М. Зінчук, П.О. Трегуб, Ю.О. Лермонтова, О.А. Веретельник
Харківський національний медичний університет

У статті описана методика дослідження якості життя, наведені результати дослідження якості життя студентів вищого медичного навчального закладу, проаналізовані його основні складові та запропонована можливість використання цієї методики у профілактичній роботі закладів охорони здоров'я.

Ключові слова: *якість життя, студенти-медики, спосіб життя, профілактика.*

Політика України в галузі охорони здоров'я орієнтована на загальноєвропейську політику «Здоров'я для всіх у XXI столітті» [1]. ВООЗ у рамках цієї програми сформулювала 10 головних цілей, серед яких другою по значущості визначено поліпшення можливостей для виживання і підвищення якості життя. Значну увагу в програмі приділяють здоров'ю молоді, профілактиці та здоровому способу життя [2]. На думку експертів ВООЗ, на сучасному етапі ефективність охорони здоров'я можна і повинно досліджувати з використанням критеріїв, зумовлених якістю життя, і саме якість життя треба враховувати під час визначення пріоритетів і вирішення питань про розподілення фінансових та інших ресурсів в охороні здоров'я [3–5]. Пріоритетом у розвитку та реформуванні системи медичного обслуговування на всіх рівнях декларують забезпечення високоякісної і доступної медичної допомоги з орієнтацією системи охорони здоров'я на попередження захворювань, безпечного і сприятливого для здоров'я середовища життєдіяльності людини (умов праці, проживання, навчання, відпочинку, харчування) [6]. Використання можливостей методик дослідження якості життя певних категорій пацієнтів відповідає сучасному підходу до реалізації цих задумів і є перспективним напрямком розвитку медичного обслуговування.

Визначення терміну «якість життя» відрізняється у багатьох авторів. ВООЗ визначає якість життя як сприйняття індивідуумами їхнього положення в житті у контексті культури та систем цінностей, у яких вони живуть, відповідно до їхніх власних цілей, сподівань, стандартів і турбот. Велика кількість авторів визначають більш точну характеристику якості життя, пов'язану зі здоров'ям. Поява і часте використання терміну «якість життя, пов'язана зі здоров'ям» зумовлена впливом на здоров'я низки факторів громадського життя та станом навколишнього середовища. Якість життя визначають як інтегральну характеристику фізичного, психологічного і соціального функціонування людини, яка ґрунтується на суб'єктивному сприйнятті; ступінь задоволення людських потреб; спроможність індивіда функціонувати у суспільстві відповідно до свого положення та отримувати задоволення від життя; ступінь комфортності людини як у собі, так і в рамках свого суспільства [7–9].

В останні десятиріччя почали проводити дослідження з вивчення якості життя не тільки у хворих з різною пато-

логією, а й серед здорових людей, що належать до різних груп населення. Роботи з дослідження якості життя студентів мають певну актуальність, оскільки студентська молодь представляє особливу соціальну групу, об'єднану певними віковими ознаками, інтенсивною розумовою працею під час навчання, способом життя та ін. [10–14]. У нерозривному зв'язку з концепцією якості життя знаходиться питання вивчення стану здоров'я студентів в різних його аспектах, оскільки під час навчання студенти мають постійні психічні та фізичні навантаження, порушують режим праці, відпочинку та харчування, а процес їхньої адаптації залежить від вихідного рівня здоров'я. Багато дослідників зазначає стійке погіршення стану здоров'я студентів через нездоровий спосіб життя, високе учбове навантаження в умовах впливу кризи основних сфер суспільства [15–20]. Студенти вищих навчальних закладів є інтелектуальним, соціально-економічним та творчим потенціалом країни, тому охорона здоров'я студентської молоді є одним з важливих соціальних завдань суспільства.

Мета дослідження: аналіз якості життя студентів-медиків та дослідження перспектив використання цієї методики у профілактичній роботі.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Присутність суб'єктивної компоненти у визначенні якості життя робить анкетування основним методом її вивчення. Якість та рівень здоров'я людини більш конкретно можна виразити у кількісних показниках. Підлягають виміру фізичні, психологічні та інші критерії, для чого складають численні опитувальники. Розроблені опитувальники мають відповідати певним вимогам, а саме бути універсальними, надійними, чутливими, відтвореними, простими у використанні, стандартизованими, оцінковими. Це вимоги Інституту МАРІ, який з 1995 року займається вивченням якості життя [5].

Розроблена та запропонована методика оцінювання якості життя базується на рекомендаціях та вимогах ВООЗ щодо складових критеріїв цього поняття. Для виконання цього завдання була розроблена анонімна анкета – «Анкета анонітного опроса студентів ХНМУ», яка складається з двох частин. У першій частині міститься загальна інформація про студента. У другій частині анкети розташовані питання, які розкривають сутність певних блоків обмежень. Анкета має блоки фізичних та психологічних обмежень, рівня незалежності та сприйняття самого себе. До блоку фізичних обмежень входять втомлюваність, проблеми зі сном, необхідність відпочинку, обмеження у заняттях фізичною культурою, наявність того чи іншого виду фізичного болю. У блок обмежень психологічної сфери входять обмеження у процесах мислення, запам'ятовування та кмітливості, страх за своє здоров'я у майбутньому. У блок дослідження рівня незалежності входять

питання дотримання здорового способу життя, режиму дня та харчування, обмеження у виборі професії та рівень фінансової незалежності. У четвертий блок – задоволеність своїм станом здоров'я, рівень енергійності, оцінку своєї особистості та образу тіла, задоволеність сексуальним життям. Кожне із запитань супроводжувалося питаннями уточнювального характеру. Кожному значенню обмеження наданий коефіцієнт з різницею в 1 одиницю, який поданий у дужках: значне обмеження (1), незначне обмеження (2) та відсутність обмежень (3). Високі коефіцієнти є критерієм більш високого рівня якості життя, що висвітлює перевагу позитивних стверджень та характеризує сприятливу оцінку свого стану здоров'я. Якщо 50% і більше відповідей за анкетною характеристизувались відсутністю обмежень (3), то загальний показник якості життя визнавали оптимальним. Якщо 50% і більше відповідей мали значне обмеження (1), то такий показник свідчив про низьку якість життя, і це дозволило визначити межові значення для оцінювання цього показника. Якщо кількісний показник якості життя студентів був 81–100%, то це визначали як оптимальну якість життя, 61–80% – як середню та 60% і менше – як низьку якість життя.

На початку дослідження були проведені пілотні опитування студентів (30 анкет), які засвідчили, що опитувальник надійний та валідний.

Якість життя студентів вивчали у два етапи: на першому етапі відповідно до розроблених опитувальників проводили анкетування. Використовували індивідуальне письмове опитування.

На другому етапі проводили розрахунок коефіцієнта якості життя згідно з опитувальником та оцінюванням якості життя опитаних на індивідуальному рівні. Розрахунок коефіцієнта якості життя проводили за запропонованою нами формулою у відсотках (Формула 1):

$$QL = \frac{Q_i}{Q} \times 100,$$

де QL – відносний показник якості життя студента, якого опитують;

Q – сумарний абсолютний показник якості життя за запропонованою анкетною;

Q_i – абсолютний показник якості життя студента, якого опитують.

У дослідженні взяли участь 297 студентів 4-х курсів медичних та медико-профілактичного факультетів ХНМУ. Середній вік студентів становив 22,08±1,4 року. Серед них 60 юнаків (20,2%) та 237 дівчат (79,8%). Студентів-медиків, які визнали себе здоровими, виявилось 52,9%. Мають хронічні захворювання – 47,1% (140 респондентів). Із них по одному захворюванню – 77,9%, по два – 20,7%, більше двох – 1,4%. У структурі цих захворювань перше та друге місця посідали захворювання органів дихання та захворювання травного тракту – 29,9% та 28,7% відповідно, на третьому місці – захворювання серцево-судинної системи – 15,5%, на неврологічні, гінекологічні та інші захворювання припадало від 6,3% до 10,4%. Серед шкідливих звичок – паління та вживання алкоголю: з 297 респондентів палили 19,2%, вживали алкоголь – 19,9% опитаних. Опитування відбувалося протягом 2012–2014 років. Отримані дані та їхнє статистичне оброблення проводили за допомогою програм Excel та Stadia.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

За результатами наших досліджень середнє значення показника якості життя студентів-медиків складає 72,97%±2,6. Серед юнаків цей показник складає 75,08%, а серед дівчат – 72,44%. Згідно із запропонованою шкалою оцінювання цього показника оптимальну якість життя мали 28 студентів

(9,4%); середню – 255 студентів (85,9%) та низьку – 14 студентів (4,7%). При цьому максимальне значення цього показника становило 93,94%, а мінімальне – 46,97%. Серед юнаків лише у 6 студентів (10,0%) якість життя виявилась оптимальною, у 54 (90,0%) – середньою, а низької якості життя не визначено. Максимальне значення було на рівні 93,94%, а мінімальне – 63,64%. Серед дівчат оптимальну якість життя мають 22 (9,3%) дівчини, середню – 201 (84,8%) дівчина та 14 дівчат (5,7%) – низьку. Максимальне значення цього показника становило 87,88%, а мінімальне – 46,97%.

Визначали також вплив окремих складових на якість життя студентів-медиків. Під час дослідження вивчали такі складові: фізична та психологічна сфери, рівень незалежності та сприйняття респондентом самого себе. Установлено, що найбільш впливовим серед запропонованих складових є обмеження рівня незалежності ($R_{xy}=9,39\pm 0,005$), на другому місці – обмеження у фізичній сфері ($R_{xy}=8,79\pm 0,006$), на третьому – обмеження у сприйнятті респондентом самого себе ($R_{xy}=7,67\pm 0,005$) та з незначною різницею – обмеження у психологічній сфері ($R_{xy}=7,47\pm 0,006$). Слід зазначити, що вплив цих факторів відбувається на фоні взаємодії всіх інших факторів якості життя. Сукупний їхній вплив складає 98% (R^2), що відповідає високому ступеню інформативності, тоді як частка факторів, що не були враховані, але мають певний вплив на якість життя студентів-медиків, складає 2%.

Детальне вивчення найбільш впливової за нашими розрахунками складової якості життя – рівня незалежності висвітлює певні проблеми. Аналіз відповідей на запитання «Чи дотримуєтесь Ви здорового способу життя?» засвідчив, що ведуть здоровий спосіб життя всього 5,0% респондентів, решта – 282 студента (95,0%) відповіли, що не мають змоги його дотримуватися, пов'язуючи це з недостатньою кількістю часу для виконання всіх параметрів здорового способу життя, відсутністю в оточуючих бажання вести здоровий спосіб життя, особисте небажання його дотримуватися та інше. Під час визначення основних причин недотримання здорового способу життя 51,8% студентів вказали недостатню кількість часу для цього та зізнались, що недооцінюють важливість здорового способу життя для власного здоров'я, а 22,6% опитаних відзначили також брак часу для цього та поскаржились на оточуючих, які не мають бажання вести здоровий спосіб життя і цим на них впливають. Серед інших причин було відзначено велике навчальне навантаження та пов'язане з цим недосипання.

Серед студентів-медиків 62,6% не беруть участі у громадському житті університету. Приділяють цьому виду активності значну частину часу лише 9,8% студентів, а 27,6% – незначну. Таким чином, певною мірою беруть участь в суспільному житті університету більше третини студентів – 111 (37,4%). Більшість з них беруть участь у художній самодіяльності університету, в студентських олімпіадах та конференціях, у спортивних змаганнях.

Щодо такого важливого фактора, як фінансова незалежність, виявлено, що 47,5% та 45,4% респондентів назвали себе відповідно постійно або частково залежними від батьків і тільки 7,1% віднесли себе до повністю незалежних. Така ситуація негативно впливає на впевненість студентів та знижує їхню якість життя.

Фізичні обмеження досліджували за параметрами можливості виконання фізичної роботи вдома та фізкультурних вправ, швидкість стомлювання, проблеми зі сном та відпочинком, відчуття фізичного болю. Фізичну роботу вдома можуть виконувати без будь-яких обмежень 252 студента (84,9%), у інших такі обмеження пов'язані з наявністю хронічного захворювання – 13,5% студентів та з різними травмами та інвалідністю з дитинства – 1,6% студентів. Не має обмежень у заняттях фізичною культурою і спортом у

зв'язку зі станом здоров'я 231 студент (77,8%), а 66 опитаних (22,2%) відповіли, що мають такі обмеження, серед яких наявність хронічного захворювання, часті респіраторні захворювання, фізичні дефекти. Щодо необхідності відпочинку протягом робочого дня – таких обмежень не мають 23 респонденти (7,7%). Решта 274 опитаних (92,2%) скаржилися на сильну втомлюваність у кінці робочого дня, роздратованість, головний біль, неврівноважений характер та інше, що негативно впливає на їхнє здоров'я. Були відзначені такі причини втомлюваності: перебування на заняттях більше 8 год (з 8.00 до 17.00), велике навчальне навантаження, недостатність часу для відпочинку, недотримання режиму дня та здорового способу життя.

Важливим фактором, який впливає на фізичний стан людини, є сон. Проблеми зі сном мали більше половини респондентів – 166 (55,9%). Вони скаржилися на безсоння, слабкість, втомлюваність, нервозність. Аналіз загальної кількості скарг, тобто скільки разів відзначали ту чи іншу скаргу, засвідчив, що перше місце серед них посідає загальна втома наприкінці робочого дня – її респонденти відзначили 118 разів (35,7%), на другому місці – безсоння – 88 разів (26,7%), на третьому – нервозність – 72 рази (21,9%), на четвертому – слабкість – 52 рази (15,7%). Відчуття фізичного болю значно впливає на рівень якості життя людини. Наявність та впливовість цього фактора зазначили 227 респондентів (76,4%). Серед причин, які спричинювали біль, були: захворювання, спортивні навантаження, травми, переломи, кліматичні умови.

Однією зі складових якості життя, що вивчали, є сприйняття респондентом самого себе. Цю складову характеризують такі положення: наскільки Вас задовольняє стан Вашого здоров'я; якою мірою Ви енергійний чоловік; як Ви оцінюєте себе як особистість та як Ви оцінюєте образ свого тіла.

Повністю задоволені своїм здоров'ям лише 68 студентів (22,9%), 196 (66,0%) – частково задоволені і 33 студенти (11,1%) – незадоволені. Більше половини студентів (52,5%) не задоволені своїм здоров'ям через швидку втомлюваність, 32,1% – через часті загострення захворювань, а 15,4% – через необхідність дотримуватись дієти.

На якості життя людини відбивається також те, наскільки вона є енергійною і в чому це проявляється. На це запитання отримані такі відповіді: вважають себе неенергійними всього 8 опитаних (2,7%), частково енергійними – 99 (33,3%), енергійними – 190 (64,0%), що є природним для молоді. Респонденти, які вважають себе енергійними, відзначили, що у них частіше виникають позитивні емоції, підтримується тонус усього організму, проявляється бажання працювати, у тому числі готуватися до занять, зберігається гарний настрій.

У життєдіяльності людини важливу роль відіграє також те, як вона себе оцінює як особистість. Оцінювання необхідно було провести за такими градаціями: негативно, частково позитивно та позитивно. Більшість студентів визначила свою особистість позитивно – 200 чоловік (67,3%), інші – частково позитивно – 97 чоловік (32,7%). Практично однакова кількість респондентів назвали два недоліки: важко вступають в контакт з оточуючими (40,6%) та роздратованість (42,5%), з інших причин відзначені були переоцінювання чи недооцінювання своїх вчинків. Оцінка образу свого тіла є також важливою характеристикою сприйняття респондентом самого себе. Більшість студентів-медиків частково задоволені своїм тілом – 158 (53,2%) опитаних, повністю задоволені – 125 (42,1%) і не задоволені – 14 (4,7%). Серед студентів, які незадоволені або частково не задоволені образом свого тіла, з'ясували причини цього явища. У порядку значущості були визначені наступні фактори: зайва маса тіла (41,3%), загальна невдоволеність собою (33,1%) та фізичні дефекти (3,5%), що в сукупності склали 77,9%, а 22,1% сту-

дентів називали по два чи три фактора і частіше за все зайву масу тіла та загальну невдоволеність собою (11,1%).

Вивчення психологічної складової якості життя проходило через визначення наявності періодів поганого настрою, впливу позитивних та негативних емоцій, обмежень у запам'ятовуванні, мисленні, кмітливості та занепокоєності своїм здоров'ям у майбутньому. Більшість опитаних – 244 студенти (82,2%) – незначну долю часу протягом дня відзначають періоди поганого настрою, 28 (9,4%) – взагалі їх не відзначають і 25 студентів (8,4%) знаходяться у такому настрої значну частину часу. Частіше за все причиною поганого настрою визначали втомлюваність. Цю причину називали 219 разів, питома вага її в загальній кількості – 41,6%, на другому місці – фінансові труднощі – 34,5%, третє та четверте місце посідають відповідно погані взаємовідносини в групі – 13,5% та сімейні негаразди – 10,4%.

Наявність негативних емоцій відзначили 224 респонденти (82,2%), вони визначили багато причин, серед яких перші два місця посідають академічна заборгованість (30,3%) та фінансові труднощі (29,1%), третє місце – сімейні негаразди (18,8%), четверте – хвороба або смерть батьків, близьких родичів (15,6%), п'яте – травми (6,2%). У той самий час, переважна більшість студентів (99,3%) відчують на собі вплив позитивних емоцій, які викликають почуття задоволеності життям, вселяють надію, радість, підвищують працездатність та бажання вчитися. Майже однаковий відсоток респондентів (23,2% та 23,9%) відзначили позитивну дію емоцій на підвищення працездатності і бажання вчитися. Решта зазначених складових знаходилась у межах 16,4–17,8 відсотків.

Обмеження у повсякденному житті в отриманні нових знань, запам'ятовуванні, мисленні та кмітливості мали 211 (71,0%) студентів. Ці обмеження були пов'язані з великим повсякденним навантаженням (50,7%), незадовільним самопочуттям (29,3%), наявністю хронічних захворювань (12,5%) та сімейними обставинами (7,5%).

Страх за своє здоров'я відчують 186 опитаних (62,6%), а серед причин, які викликали це почуття, були зазначені: можливість захворіти, академічна заборгованість, відсутність можливості здійснити свої плани.

ВИСНОВКИ

Дослідження складових якості життя студентів медичного вищого навчального закладу визначило певні проблеми, пов'язані зі здоров'ям. Майже половина студентів має хронічні захворювання, 20% – шкідливі звички: вживають алкоголь та палять. Показник якості життя складає 72,97% і знаходиться на середньому рівні. Найбільш впливовою складовою цього показника виявився рівень незалежності, під час дослідження якого визначено, що більшість студентів – 95% не мають змоги дотримуватися здорового способу життя, 62,6% – не беруть участі у громадському житті університету, 92,9% – фінансово залежать від батьків. При обмеженнях у фізичній сфері виявлено, що 92,2% студентів відчують сильну втому в кінці робочого дня через велике навчальне навантаження та недотримання здорового способу життя, 55,9% мають проблеми зі сном. Разом з цим, 77,8% опитаних не мають обмежень у заняттях спортом у зв'язку зі станом здоров'я, що є позитивним фактором для подальшого розроблення профілактичних заходів. Незважаючи на зазначене вище, 88,9% студентів задоволені своїм здоров'ям частково або повністю, 97,3% визнали себе енергійними тою чи іншою мірою, що сприяє позитивному настрою, проявляється у бажанні працювати та готуватись до занять. Частково або повністю незадоволені своїм тілом 57,9% опитаних, особливо через наявність зайвої маси тіла. Аналізуючи психологічну складову, було визначено, що 82,2% опитаних відзначають періоди поганого настрою частково протягом дня та 8,4% ма-

ють такий настрій значну частину часу в основному через втомлюваність та фінансові труднощі. Той же відсоток студентів – 82,2% відзначають наявність негативних емоцій переважно через академічну заборгованість та через фінансові труднощі. У той самий час 99,3% відчують на собі вплив позитивних емоцій, задоволені життям, мають надію, радість та бажання вчитися. Через велике повсякденне навантаження, незадовільне самопочуття та наявність хронічних захворювань 71,0% студентів-медиків відзначають обмеження в отриманні нових знань, запам'ятовуванні, мисленні та кмітливості і 62,6% відчують страх за своє здоров'я.

Таким чином, отримані дані щодо рівня якості життя студентів-медиків та його складових дають можливість розробити заходи корекції цього показника для студентської молоді на рівні первинної медико-санітарної допомоги, яка включає проведення індивідуальних санітарно-гігієнічних заходів, медичної профілактики захворювань, гігієнічного виховання та санітарної просвіти населення. Оскільки здоровий спосіб життя на сьогодні не став еталоном поведінки студентської молоді, необхідно продовжувати санітарно-

просвітницьку роботу з пропаганди здорового способу життя, включити до програми навчальних закладів спеціальні курси «Основи формування здорового способу життя», переглянути навчальне навантаження студентів з метою вивільнення часу для занять фізичною культурою та спортом, на законодавчому рівні стимулювати підприємства, які здійснюють фізкультурно-оздоровчу та спортивну діяльність. Залучення до процесу роботи з пацієнтом методики оцінювання якості життя необхідно також для більш повного розуміння лікарем проблем пацієнта та формування правильного індивідуального лікувально-профілактичного підходу. Розробляти та впроваджувати в практику програми первинної профілактики та використовувати методику оцінювання якості життя для визначення ефективності проведення цих програм.

Перспективи подальших досліджень. Вивчення здоров'я студентської молоді є актуальним та своєчасним. В подальшому планується розроблення моделей управління якістю профілактичних заходів із залученням сучасних методик дослідження якості життя.

Качество жизни студентов-медиков: результаты исследования и их значение в профилактической работе
В.А. Огнев, Н.А. Галичева, К.М. Сокол, Л.И. Чумак, С.Г. Усенко, А.Н. Мищенко, А.В. Мякина, А.С. Галичева, Е.Г. Помогайбо, А.Н. Зинчук, П.О. Трегуб, Ю.А. Лермонтова, Е.А. Веретельник

В статье описана методика исследования качества жизни, представлены результаты исследования качества жизни студентов высшего медицинского учебного заведения, проанализированы основные составляющие качества жизни и предложена возможность использования этой методики в профилактической работе учреждений здравоохранения.

Ключевые слова: качество жизни, студенты-медики, образ жизни, профилактика.

Quality of life of medical students: results of a study and their importance in the preventive work
V.A. Ognev, N.A. Galicheva, K.M. Sokol, L.I. Chumak, S.G. Usenko, A.N. Mishchenko, A.V. Myakina, A.S. Galicheva, E.G. Pomogajbo, A.N. Zinchuk, P.O. Tregub, Yu.A. Lermontova, E.A. Veretelnik

It was proposed method of quality of life research, presented results of study the quality of life of students of higher medical educational institution, analyzed the main components of quality of life and was proposed the opportunity to use this method in the prevention work in Health establishments.

Key words: quality of life, medical students, lifestyle, prevention.

Сведения об авторах

Огнев Виктор Андреевич – кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения Харьковского национального медицинского университета, 61022, г. Харьков, просп. Ленина, 4. E-mail: soc.med.ognev@mail.ru

Галичева Нина Александровна – кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения Харьковского национального медицинского университета, 61022, г. Харьков, просп. Ленина, 4. E-mail: socmedozd@mail.ru

Сокол Константин Михайлович – кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения Харьковского национального медицинского университета, 61022, г. Харьков, просп. Ленина, 4. E-mail: socmedozd@mail.ru

Чумак Любовь Игоревна – кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения Харьковского национального медицинского университета, 61022, г. Харьков, просп. Ленина, 4. E-mail: lu21122003@mail.ru

Усенко Светлана Георгиевна – кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения Харьковского национального медицинского университета, 61022, г. Харьков, просп. Ленина, 4. E-mail: socmedozd@mail.ru

Мищенко Александр Николаевич – кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения Харьковского национального медицинского университета, 61022, г. Харьков, просп. Ленина, 4. E-mail: alex_mischenko76@mail.ru

Мякина Александр Владимирович – кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения Харьковского национального медицинского университета, 61022, г. Харьков, просп. Ленина, 4. E-mail: socmedozd@mail.ru

Галичева Антонина Сергеевна – кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения Харьковского национального медицинского университета, 61022, г. Харьков, просп. Ленина, 4. E-mail: socmedozd@mail.ru

Помогайбо Екатерина Георгиевна – кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения Харьковского национального медицинского университета, 61022, г. Харьков, просп. Ленина, 4. E-mail: socmedozd@mail.ru

Зинчук Андрей Николаевич – кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения Харьковского национального медицинского университета, 61022, г. Харьков, просп. Ленина, 4. E-mail: fox-zan@mail.ru

Трегуб Павел Олегович – кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения Харьковского национального медицинского университета, 61022, г. Харьков, просп. Ленина, 4. E-mail: socmedozd@mail.ru

Лермонтова Юлия Александровна – кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения Харьковского национального медицинского университета, 61022, г. Харьков, просп. Ленина, 4. E-mail: trush_yuliya@mail.ru

Веретельник Елена Анатолиевна – кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения Харьковского национального медицинского университета, 61022, г. Харьков, просп. Ленина, 4. E-mail: prokopenko.elenka@gmail.com

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Сучасний стан проблеми моніторингу функціонування системи охорони здоров'я в Україні та за кордоном (огляд літератури) / Г.М. Москалець, А.Л. Карлова, Н.В. Якутович [та ін.] // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2003. – № 4. – С. 11–19.
2. Carole Presern. Вопросам здоровья населения должно быть отведено центральное место после 2015 года // Бюллетень Всемирной организации здравоохранения, вып. 91. – 2013. – № 7–12. – С. 64–65.
3. Якість життя в медичних дослідженнях (огляд літератури) / В.М. Лехан, А.В. Іпатов, А.П. Гук [та ін.] // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2004. – № 1. – С. 57–62.
4. Пономаренко В.М. Методичні підходи до вивчення якості життя населення у взаємозв'язку зі станом здоров'я / В.М. Пономаренко, Г.Л. Апанасенко, Н.І. Чебаненко // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я. – 2002. – № 2. – С. 74–77.
5. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. – СПб: Нева, 2003. – 329 с.
6. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2008 рік. – К., 2009. – 384 с.
7. Лехан В.М. Якість життя хворих та інвалідів з деякими хронічними захворюваннями / В.М. Лехан, А.В. Іпатов // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2005. – № 1. – С. 20–25.
8. Качество жизни медицинских работников./ В.Ю. Альбицкий, М.Э. Гурьева, М.Л. Добровольская [и др.] // Здравоохранение Российской Федерации. – 2003. – № 3. – С. 35–38.
9. Седнев В.В. Оценка качества жизни и эффективности лечебно-реабилитационных мероприятий / В.В. Седнев // Международный медицинский журнал. – 2004. – № 1. – С. 52–55.
10. Качество жизни студентов-медиков и клинических ординаторов. / Г.А. Зелезинская, П.Н. Коренько, М.А. Кравченко [и др.] // http://bsmu.by/index.php?option=com_content&view=article&id=649:-&catid=53:s-42006&Itemid=52
11. Курка Я.В. Аналіз параметрів якості життя студентів різних спеціальностей / Я.В. Курка // Тернопільський національний технічний університет ім. Івана Пулюя. / Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання та спорту. – 2012. – № 3. – С. 68–70.
12. Папулова М.А. Оценка качества жизни студентов-медиков / М.А. Папулова // <http://nomus.ucoz.net/forum/12-54-1>
13. Тулайдан В. Порівняльна характеристика якості життя студентів різних спеціальностей / В. Тулайдан // Молода спортивна наука України. – 2010. – Т. 2. – С. 253–258.
14. Оринчук В.А. Педагогические условия формирования качества жизни студентов: Дисс. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / В.А. Оринчук; [Место защиты: Нижегород. гос. архитектур.-строит. ун-т]. – Нижний Новгород, 2009. – 200 с.: ил. РГБ ОД, 61 09-13/888.
15. Подобед Н.В. Державна політика формування здорового способу життя молоді в країні: підходи та заходи / Н.В. Подобед // Теорія і практика державного управління. – 2001. – Вип. 4 (35). – С. 1–6.
16. Фильчаков С.А. Актуальные проблемы здоровья студентов / С.А. Фильчаков, И.В. Чернышева, М.В. Шлемова // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 10. – С. 192–193.
17. Журавлева И.В. Здоровье студентов: реальность и перспективы // Социология и общество: глобальные вызовы и региональное развитие [Электронный ресурс]: Материалы IV Очередного Всероссийского социологического конгресса / РОС, ИС РАН, АН РБ, ИСППИ. – М.: РОС, 2012. – 1 CD ROM. – URL: <http://www.isras.ru/files/File/congress2012/part27.pdf>. – С. 4311–4316.
18. Шагина И.П. Медико-социальный анализ влияния учебного процесса на состояние здоровья студентов медицинского ВУЗа (по материалам Астраханской области): Автореф. дисс. ... канд. соц. наук: 14.02.05 – социология медицины / И.П.Шагина// Медицинские диссертации <http://medical-diss.com/medicina/mediko-sotsialnyu-analiz-vliyaniya-uchebnogo-processa-na-sostoyaniye-zdorovya-studentov-vuz-a-sostoyaniya-zdorovya-studentov-meditsinskogo-vuza#ixzz38gkXayVO>
19. Аветисян Р.Р. Психологическое здоровье студентов ВУЗа / Р.Р. Аветисян // Материалы Международной заочной научно-практической конференции «Педагогические и психологические науки: современные тенденции» (Россия, г. Новосибирск, 27 августа 2012 г.). – С. 8–13.
20. Саидюсупова И.С. Медико-социальная оценка состояния здоровья студентов медицинского ВУЗа и пути совершенствования организации медицинской помощи: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук: 14.00.33 – общественное здоровье и здравоохранение / И.С. Саидюсупова // Научная библиотека диссертаций и авторефератов disserCat: <http://www.dissercat.com/content/mediko-sotsialnaya-otsenka-sostoyaniya-zdorovya-studentov-meditsinskogo-vuza-i-puti-sovershenstva#ixzz38gjmTQpK>