

Федорищева Екатерина Кирилловна

ассистент кафедры общественного здоровья
и здравоохранения
Тихоокеанского государственного
медицинского университета

**ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ
В ОТНОШЕНИИ ЗДОРОВЬЯ
И УРОВЕНЬ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ
МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ**

Аннотация:

Оптимальное здоровье студентов является одним из ключевых факторов формирования профессиональных компетенций и навыков молодого врача, однако основные личностные и групповые поведенческие стратегии, влияющие на физическое и психологическое состояние молодых людей, в настоящее время изучены не полностью. Статья отражает результаты исследования, проведенного с целью системного анализа поведения студентов в отношении здоровья и определения его корреляции с эффективностью обучения. Были решены задачи по изучению типов поведенческих стратегий молодых людей, их связи с самооценкой здоровья, успеваемостью, средовыми факторами влияния. В работе исследован широкий спектр переменных, ассоциированных с определенными поведенческими стереотипами и стандартами студентов, оценивается их взаимосвязь с успешностью обучения с позиций структурно-функционального подхода к теории социальных процессов. Впервые была выявлена сильная корреляция успеваемости с переменными, количественно описывающими психологический климат в студенческой группе, удовлетворенность расписанием занятий, взаимоотношения с преподавателями. Сформирована двухкомпонентная модель, увязывающая ключевые элементы поведения студентов в отношении здоровья и факторы, оказывающие на них воздействие, с успешностью обучения.

Ключевые слова:

поведенческие практики и стратегии, образовательные компетенции, студенты медицинских специальностей, социальные процессы в образовательной среде, медицинское образовательное пространство, ЗОЖ, самооценка здоровья

Fedorischeva Ekaterina Kirillovna

Assistant,
Department of Public Health and Healthcare,
Pacific State Medical University

**BEHAVIORAL STRATEGIES
FOR HEALTH AND THE LEVEL
OF EDUCATIONAL COMPETENCES
OF MEDICAL STUDENTS**

Summary:

Optimal health of students is one of the key factors in the formation of professional competencies and skills of a young doctor, but the main personal and group behavioral strategies that affect the physical and psychological state of young people are currently not fully understood. The article reflects the results of a study conducted to systematically analyze the behavior of students in relation to health and determine its correlation with the effectiveness of learning. The tasks of studying the types of behavioral strategies of young people, their relationship with self-assessment of health, academic performance, and environmental factors of influence were solved. The paper examines a wide range of variables associated with certain behavioral stereotypes and standards of students, and assesses their relationship with the success of learning from the standpoint of a structural and functional approach to the theory of social processes. For the first time, a strong correlation of academic performance with variables that quantify the psychological climate in the student group, satisfaction with the class schedule, and relationships with teachers was revealed. A two-component model is formed that links the key elements of students' health behavior and the factors that affect them with the success of their studies.

Keywords:

behavioral practices and strategies, educational competencies, medical students, social processes in the educational environment, medical educational space, Healthy lifestyle, self-reported health

Рациональное поведение в отношении собственного здоровья и здоровья окружающих рассматривается в современной социологии как реализация поведенческих мотиваций к сбережению, восстановлению и развитию физиологических ресурсов [1]. В современной научной литературе имеется сравнительно небольшое число отчетов о результатах ранжирования отдельных элементов здоровьесберегающего поведения студентов. В ранее проведенном исследовании мы предприняли попытку оценить возможно более широкий спектр подобных поведенческих компонентов, сгруппировав их в пять основных блоков, включающих однородные группы стереотипов ежедневного поведения, ассоциированных со здоровьем и заболеваемостью: исходные и текущие (приобретенные в процессе обучения) установки в отношении здоровья; психологический комфорт и психогигиена; социально-экономический статус, бытовые условия проживания и образовательного пространства; информированность и когнитивные способности; медицинская и гигиеническая активность, физическая культура. В каждом из блоков, проведя корреляционный анализ и построив модель линейной регрессии, мы определили компоненты, наиболее сильно связанные с объективными маркерами состояния здоровья по уровню заболеваемости [2].

В настоящей работе, исходя из отсутствия исчерпывающей информации по этому вопросу в доступных базах данных, мы ставили перед собой следующую цель: провести анализ влияния поведения студентов медицинских университетов в отношении здоровья на уровень успеваемости и эффективности образовательного процесса.

В методологической основе данного исследования лежит структурно-функциональный подход, который в контексте заявленной цели предполагает изучение функциональных зависимостей между поведенческими стереотипами и шаблонами, ассоциированными со здоровьесберегающим или деструктивным для состояния здоровья поведением и результативностью обучения, успешностью приобретения профессиональных компетенций [3].

Материалы и методы. Набор эмпирических данных был проведен с 01.06.2018 г. по 01.06.2019 г. в Тихоокеанском государственном медицинском университете (ТГМУ, педиатрический, лечебный, стоматологический факультеты) и Дальневосточном федеральном университете (ДФУ, Школа биомедицины, направления обучения: медицинская биофизика, медицинская биохимия, лечебное дело). Объем выборки был рассчитан с учетом дисперсии ответов в ранее проводимых подобных исследованиях. В нее вошли 1014 студентов обоих полов (485 (47,8 %) девушек, средний возраст – 21,3 года, и 529 (52,2 %) юношей, средний возраст – 21,5 лет). На младших курсах обучалось 493 человека (48,6 %), на старших – соответственно 521 (51,4 %) студентов обоих полов. Частота отклика в выборке составила 94,7 %.

Основной массив данных был собран с использованием «Анкеты самооценки качества жизни студента вуза», разработанной Т.В. Поздеевой [4]. Исследование семестровой и академической успеваемости проводилось по факультетским отчетным формам университетов, полученным при запросе в соответствующие административные (учебно-воспитательные) подразделения. Объем выборочной совокупности рассчитывался на основе анализа дисперсий исследуемых переменных в ранее проводимых подобных исследованиях. Доверительная вероятность 95 % и доверительный интервал ± 5 % считались достаточными для определения значимых различий; при сравнительном анализе данных использовался двусторонний анализ дисперсии (ANOVA). Значимость взаимосвязи между переменными определялась с расчетом коэффициента Спирмена. При статистической обработке материала мы использовали прикладную программу «Statistica 10.0».

Результаты. Средний балл, полученный студентами, попавшими в выборку, по всем дисциплинам, оказался равен $4,3 + 0,3$ за последний семестр, предшествовавший исследованию, и $4,2 + 0,6$ за последний академический год. Средний балл успеваемости у студентов мужского пола составил соответственно $4,1 + 0,7 / 4,1 + 0,5$, у студенток – $4,5 + 0,2 / 4,4 + 0,6$. У молодых людей обоих полов, обучающихся на младших курсах, средний балл оказался равным $3,9 + 0,5 / 4,1 + 0,3$, у старшекурсников – $4,5 + 0,3 / 4,5 + 0,2$.

Высокий уровень корреляции с академической успеваемостью был отмечен для таких переменных, как режим сна и бодрствования ($r = 0,73$, $p \leq 0,05$), психологический климат в студенческой группе ($r = 0,76$, $p \leq 0,05$), качество и регулярность приема пищи ($r = 0,79$, $p \leq 0,01$), удовлетворенность расписанием занятий ($r = 0,75$, $p \leq 0,05$), удовлетворенность уровнем индивидуального дохода ($r = 0,78$, $p \leq 0,01$), объем интеллектуальных нагрузок ($r = 0,77$, $p \leq 0,01$), объем и регулярность физических нагрузок ($r = 0,82$, $p \leq 0,05$). Корреляция среднего уровня была выявлена между успеваемостью и режимом труда и отдыха ($r = 0,56$, $p \leq 0,05$), показателями удовлетворенности взаимоотношениями с профессорско-преподавательским составом университета ($r = 0,47$, $p \leq 0,05$), условиями проживания ($r = 0,59$, $p \leq 0,01$), переменными, характеризующими удовлетворенность временем, затрачиваемым на подготовку к занятиям ($r = 0,54$, $p \leq 0,05$), эффективность врачебного наблюдения при наличии хронического заболевания ($r = 0,64$, $p \leq 0,05$).

Обсуждение результатов. Первоначально выдвинутое предположение о взаимосвязи и влиянии множества разнородных факторов на процесс формирования и закрепления поведенческих стереотипов в отношении здоровья у студентов медицинских вузов нашло некоторое подтверждение уже на стадии сбора и обобщения эмпирического материала. Однако основной задачей исследования было сопоставление поведенческих привычек и шаблонов в отношении здоровья, реализуемых под влиянием ряда разнородных факторов, и эффективности образовательного процесса. Она была выполнена в рамках конкретно-научного уровня методологии функционализма: опираясь на собранный эмпирический материал и интерпретируя его, мы постарались сформировать модель, описывающую взаимовлияние двух системных социальных процессов – поведения студентов в отношении своего здоровья и в отношении тактики овладения профессиональными знаниями, умениями и навыками.

Корреляционный анализ полученных данных позволил установить, что наиболее высокий уровень взаимосвязи с академической успеваемостью отмечается для таких переменных, как режим сна и бодрствования, психологический климат в студенческой группе, качество и регулярность приема пищи, удовлетворенность расписанием занятий, удовлетворенность уровнем индивидуального дохода, объем интеллектуальных нагрузок, объем и регулярность физических

нагрузок. Можно предположить, что, признавая важную роль коммуникации со значимыми другими, ценность их суждений, обследуемые по умолчанию подтверждают их влияние на формирование собственных поведенческих реакций, стереотипов и стандартов. Это предположение хорошо согласуется с некоторыми тезисами коммуникативной теории Юргена Хабермаса, согласно которым «коммуникативное взаимодействие [со значимыми другими] преимущественно имеет целью достижение согласия, которое, в свою очередь, выступает основанием для координации соответствующих индивидуально реализуемых планов действия» [5]. Напомним, что в творческое развитие и углубление идей и положений Ю. Хабермаса в нашей стране внесли большой вклад такие исследователи, как Ю.А. Кимелев, Н.Д. Поляков, И.М. Семашко, Г.Б. Гутнер, Е.Л. Петренко, Н.В. Мотрошилова, Н.А. Королёва и ряд других ученых.

В свете этих представлений условием коммуникативного воздействия предстает осознанная или интуитивная «попытка акторов совместно согласовывать свои планы в горизонте общего для них жизненного мира, опираясь на совместно принимаемые и разделяемые трактовки ситуации. При этом промежуточные цели – выработку общих для себя трактовок ситуации и согласование целей действия – акторы готовы достигать на основе процессов взаимопонимания, которое достигается через посредство притязаний на значимость, доступность критике и выражается в речевых актах; при необходимости эти притязания на значимость должны быть дискурсивно обеспечены» [6]. Образовательное пространство университета является подходящей и комфортной площадкой для подобного рода взаимодействий, и можно с определенной долей уверенности предположить, что речь идет именно об эффективном коммуникативном воздействии значимых других, в первую очередь – представителей профессорско-преподавательского состава.

Полученные данные, на наш взгляд, также в целом хорошо согласуются и подкрепляют концепцию канадского социолога Альберта Бандуры о социальном научении [7], перекликающуюся со взглядами Г. Тарда и его «законами подражания», а также с идеями Гельвеция о том, что «человек весь состоит из подражания». Теория социального научения исходит из предположения, что поведение человека детерминировано постоянным взаимовлиянием поведенческих, когнитивных и средовых факторов. Подражательный компонент в формировании поведенческих стереотипов студентов очевиден: неслучайно, обнаруживая корреляцию поведенческих установок в отношении здоровья с оценкой важности взаимодействия со сверстниками и преподавателями, мы убеждаемся, что родители и значимые другие из прошлой, студентческой жизни утрачивают влияние на поведенческие стереотипы студентов. Следствием этой ситуации может стать острое переживание объективно сильной личностью студента – потенциального лидера группы – социального неравенства, психоэмоциональная лабильность, сопровождающаяся негативным, отрицательным, деструктивным влиянием на поведенческие стереотипы «ведомых» сверстников [8].

Заключение. Описанная взаимосвязь компонентов двух социальных процессов в той части, где речь идет о влиянии значимых других на поведенческие стереотипы студентов, на наш взгляд, укладывается в положения коммуникативной теории Ю. Хабермаса, подчеркивая значимость доктрины социального научения и подражания, а также перекликается с концепцией Г. Тарда и его «законами подражания». Анализ поведенческих стандартов студентов медицинских направлений подтверждает предположение о том, что подражательный компонент играет важную роль в формировании здоровьесберегающего поведения.

Ссылки:

1. Аварханов М.А. Технология формирования здоровьесберегающего поведения студентов в процессе физического воспитания в вузе // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Педагогика. 2017. № 2. С. 258–264. <https://doi.org/10.18384/2310-7219-2017-2-258-264>; Киенко Т.С. Институциональные и неинституциональные факторы формирования здоровьесберегающего поведения // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 1-1. С. 1443.
2. Рассказова Е.И. Модели стадий изменения поведения в психологии здоровья: возможности и ограничения // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2014. № 4. С. 102–119; Федорищева Е.К. Комплексная оценка здоровьесберегающего поведения студентов медицинских специальностей и направления его оптимизации // Власть и управление на Востоке России. 2019. № 3 (88). С. 97–116. <https://doi.org/10.22394/1818-4049-2019-88-3-97-116>.
3. Ковалёв А.Д. Формирование теории действия Тэлкотта Парсонса // История теоретической социологии. В 4-х тт. Т. 3. М., 1997. С. 150–179.
4. Поздеева Т.В. Научное обоснование концепции и организационной модели формирования здоровьесберегающего поведения студенческой молодежи : дис. ... д-ра мед. наук. М., 2008. 340 с.
5. Хабермас Ю. Теория коммуникативного действия // Личность. Культура. Общество. 2004. Т. 6, № 1 (21). С. 303–312.
6. Рассказова Е.И. Указ. соч.
7. Рощина Я.М. Социальная дифференциация и образовательные стратегии российских студентов и школьников : информационный бюллетень. М., 2007. 52 с.
8. Там же.

Редактор: Ситникова Ольга Валериевна
Переводчик: Кочетова Дарья Андреевна