

**HYGIENE ASPECTS OF METHODOLOGICAL APPROACH TO DRAFTING
PSYCHOPHYSIOGRAMS OF PROFESSIONAL ACTIVITY
(FOR EXAMPLE DENTAL SPECIALTIES)**

O.Y. Panchuk

During the studies scientifically based and tested in practice methodological approaches to compiling psychophysiological graphs of professional activity (for example dental specialties), defined its 5 main phases (segments), which are to be implemented, organizing, methodical, selection, expert-analytical and statistical-informational segments and developed psychophysiological graphs major dental specialties.

УДК 159.9.072 + 378.178 : 378.4

**ПСИХОГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА СТУПЕНЯ ВИРАЖЕННЯ
АСТЕНІЧНОГО І ДЕПРЕСИВНОГО СТАНІВ СТУДЕНТІВ У ДИНАМІЦІ
НАВЧАННЯ В МЕДИЧНОМУ ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ**

Стоян Н.В.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, м. Вінниця

До числа найхарактерніших ознак організації навчального процесу в сучасних вищих навчальних закладах, не є виключенням і медичні вищі навчальні заклади (МВНЗ) слід віднести високий ступінь інтенсифікації навчальної теоретично- і практично-спрямованої діяльності в умовах вираженого дефіциту часу та застосування інтенсивних форм педагогічного процесу та новітніх інформаційних технологій, що не може не справляти негативного впливу на провідні характеристики психічного стану дівчат і юнаків, які навчаються, і передусім, на характеристики астеничного і депресивного станів [1,2,4,9].

У цьому контексті потрібно відзначити, що як психогігієнічний астения являє собою аномальну загальну, насамперед психічну, слабкість, що виникає спонтанно, продовжується достатньо тривалий час і не зникає після відпочинку, обумовлюючи формування таких клінічно-значущих ознак, як підвищена виснаженість, зниження продуктивності психічних процесів, розлади сну, фізична слабкість, сомато-вегетативні порушення тощо. Разом з тим депресія становить розлад, який характеризується патологічно зниженим настроєм, втратою здатності щодо адекватного переживання радісних подій, в тому числі таких, що пов'язані з успішним

виконанням навчальних обов'язків і, як результат, песимістичною оцінкою людиною як самої себе, так і оточуючих та власного становища в існуючій дійсності і, передусім, у суспільстві [3,4,5,6,7,8,9].

Мета роботи. Метою наукового дослідження було проведення психогігієнічної оцінки ступеня вираження астеничного і депресивного станів студентів у динаміці навчання в медичному вищому навчальному закладі.

Організація та методи досліджень. Дослідження проводились на базі Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова, де під наглядом перебували 307 студентів (150 юнаків і 157 дівчат), що навчалися на 1-му, 3-му та 6-му курсах медичного факультету. Для визначення та подальшої психогігієнічної оцінки ступеня вираження астеничного і депресивного станів студентів використовувались особистісний опитувальник Малковою в адаптації Черновою та психометрична шкала Цунга для самооцінки депресії [5].

Здійснення статистичного аналізу отриманих результатів передбачало використання процедур описової статистики на підставі застосування стандартного пакету прикладних програм багатомірного статистичного аналізу "Statistica 6.1 for Windows" (на-

лежить Вінницькому національному університету імені М.І. Пирогова, ліцензійний №АХХ910А374605FA).

Результати та їх обговорення. В ході проведених досліджень встановлено, що рівень критеріальних показників ступеня вираження астенії серед юнаків і дівчат, які навчалися на 1-му курсі, складав відповідно

49,96±1,78 балів та 51,46±1,40 балів, серед юнаків і дівчат, які навчалися на 3-му курсі, – відповідно 49,18±1,75 балів ($p(t)_{1-3}>0,05$) та 53,70±1,89 балів ($p(t)_{1-3}>0,05$), серед юнаків і дівчат, які навчалися на 6-му курсі, – відповідно 48,80±1,46 балів ($p(t)_{3-6}>0,05$; $p(t)_{1-6}>0,05$) та 53,76±1,99 балів ($p(t)_{3-6}>0,05$; $p(t)_{1-6}<0,05$) (табл. 1).

Таблиця 1. Особливості вираження показників астеничного стану студентів за даними особистісного опитувальника Малкової у динаміці навчання в медичному вищому навчальному закладі, бали ($M\pm m$; n ; p).

Показники астеничного стану	Час досліджень	Групи студентів				$p(t)_{ю-д}$
		Юнаки		Дівчат		
		n	$M\pm m$	n	$M\pm m$	
Рівень вираження астеничного стану	1 курс	50	49,96±1,78	56	51,46±1,40	>0,05
	3 курс	50	49,18±1,75	51	53,70±1,89	>0,05
	6 курс	50	48,80±1,46	50	53,76±1,99	<0,05
	$p(t)_{1-3}$	>0,05		>0,05		
	$p(t)_{3-6}$	>0,05		>0,05		
	$p(t)_{1-6}$	>0,05		>0,05		

Необхідно підкреслити, що найвищі за рівнем вираження показники вираження астеничного стану у юнаків-студентів спостерігались під час навчання на 6-му курсі МВНЗ, у дівчат-студенток – під час навчання на 1-му і 6-му курсах МВНЗ, підкреслюючи той факт, що саме в цей період для студентської молоді були властиві найвищий ступінь проявів астенії. Натомість найнижчі показники ступеня вираження астеничних явищ реєструвались у студентів, які навчалися на 1-му курсі, та студенток, які навчалися на 6 курсі, тобто спостерігались цілком різноспрямовані тенденції формування зазначених показників: у юнаків рівень астенії впродовж часу перебування у МВНЗ поступово зростав, у дівчат, навпаки, поступово зменшувався.

Найсуттєвіші темпи змін досліджуваних показників позитивного змісту серед студентів реєструвались протягом навчання на молодших курсах, найбільш виражені зміни негативного змісту – протягом навчання на старших курсах. Яких-небудь статистично-значущих віково-зумовлених відмінностей не реєструвалось ($p(t)_{1-3}>0,05$; $p(t)_{3-6}>0,05$; $p(t)_{1-6}>0,05$), водночас, статистично-значущі статево-зумовлені розбіжності спостерігались

тільки серед студентів і студенток 6-го курсу ($p(t)_{ю-д}<0,05$), причому рівень вираження астеничних проявів вищим був серед дівчат.

Тенденції, що були виявлені чітко підтверджували дані аналізу структурних особливостей розподілу показників рівня вираження астеничного стану (рис. 1). Зокрема, в структурі показників, які відображували її головні кореляти, в більшості випадків переважала питома вага значень, що засвідчували відсутність будь-яких явищ астенії – її величини у юнаків-першокурсників складали 60,0%, у дівчат-першокурсниць – 51,8%, у юнаків-третьокурсників – 60,0%, у дівчат-третьокурсниць – 43,1%, у юнаків-випускників – 58,0%, у дівчат-випускниць – 40,0%. Достатньо поширеною слід було вважати і наявність ознак слабкої астенії – частка значень показників такого ступеня вираження астеничних проявів становила 36,0% у юнаків-першокурсників, 48,2% у дівчат-першокурсниць, 38,0% у юнаків-третьокурсників, 51,0% у дівчат-першокурсниць (у цей період саме такі показники були переважаючими), 42,0% у юнаків-випускників та 48,0% у дівчат-першокурсниць (у цей період саме такі показники біли переважаючими). Не можна

біло не відзначити і той факт, що наявність проявів помірної астенії були властиві лише для 4,0% юнаків-першокурсників, 2,0% юна-

ків-третьокурсників, 5,9% дівчат-третьокурсниць та 12,0% дівчат-випускниць.

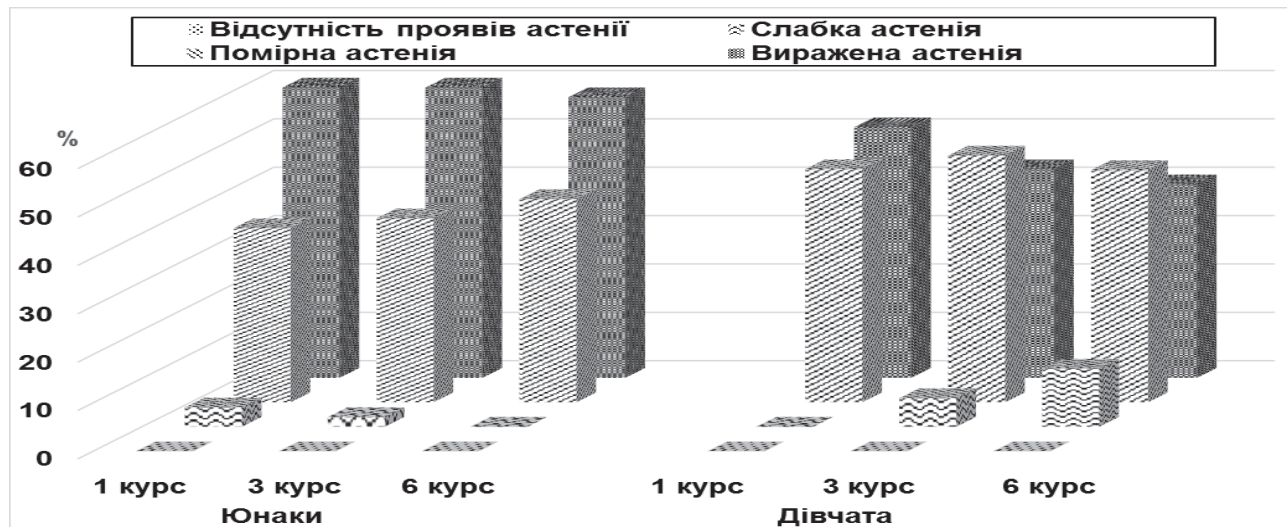


Рисунок 1. Особливості структурного розподілу показників астеничного стану студентів за даними особистісного опитувальника Малкової.

Отже, одержані результати, по-перше, засвідчували достатньо високий узагальнений рівень вираження астеничних явищ особистісного генезу, середній рівень яких у юнаків впритул наближався до значень, що знаходились на межі величин, які засвідчували відповідно відсутність проявів астенії та слабкий рівень вираження, а у дівчат був більш високим та відповідав значенням, властивим для слабкої астенії, по-друге, відзначали наявність цілком різноспрямованих тенденцій щодо формування показників астеничних проявів: у юнаків рівень астенії впродовж часу перебування у МВНЗ поступово зростав, у дівчат, навпаки, поступово зменшувався.

Дані, одержані на підставі використання психометричної шкали Цунга для самооцінки депресії, засвідчували той факт, що рівень вираження її критеріальних показників серед юнаків в дівчат, які навчались на 1-му курсі, складав відповідно $57,04 \pm 1,16$ балів та $45,30 \pm 1,02$ балів, серед юнаків і дівчат, які навчались на 3-му курсі, – відповідно $46,98 \pm 1,01$ балів ($p(t)_{1-3} < 0,001$) та $48,45 \pm 0,94$ балів ($p(t)_{1-3} < 0,05$), серед юнаків і дівчат, які навчались на 6-му курсі, – відповідно $43,98 \pm 1,16$ балів ($p(t)_{3-6} < 0,001$; $p(t)_{1-6} > 0,05$) та $45,42 \pm 1,10$ балів ($p(t)_{3-6} < 0,05$; $p(t)_{1-6} > 0,05$) (табл. 2).

Таблиця 2. Особливості вираження показників депресивного стану студентів за даними особистісного опитувальника Цунга у динаміці навчання в медичному вищому навчальному закладі, бали ($M \pm m$; n; p).

Показники депресивного стану	Час досліджень	Групи студентів				$p(t)_{ю-д}$
		Юнаки		Дівчата		
		n	$M \pm m$	n	$M \pm m$	
Рівень вираження депресивного стану	1 курс	50	$57,04 \pm 1,16$	56	$45,30 \pm 1,02$	$< 0,001$
	3 курс	50	$46,98 \pm 1,01$	51	$48,45 \pm 0,94$	$> 0,05$
	6 курс	50	$43,98 \pm 1,16$	50	$45,42 \pm 1,10$	$> 0,05$
	$p(t)_{1-3}$	$< 0,001$		$< 0,05$		
	$p(t)_{3-6}$	$< 0,001$		$< 0,05$		
	$p(t)_{1-6}$	$> 0,05$		$> 0,05$		

Найбільш виражені темпи змін досліджуваних показників позитивного змісту серед юнаків реєструвались протягом навчання на молодших курсах, серед дівчат – впродовж навчання на старших курсах. Статистично-значущі віково-зумовлені відмінності реєструвались у разі порівняння показників юнаків-першокурсників і юнаків-третьокурсників ($p(t)_{1-3} < 0,001$), юнаків-третьокурсників і юнаків-випускників ($p(t)_{3-6} < 0,001$), дівчат-першокурсниць і дівчат-третьокурсниць ($p(t)_{1-3} < 0,05$), а також дівчат-третьокурсниць і дівчат-випускниць ($p(t)_{3-6} < 0,05$). В той же час статевозумовлені розбіжності спостерігались тільки серед студентів і студенток 1-го курсу ($p(t)_{ю-д} < 0,001$), причому рівень вираження депресивних проявів у студентів 1-го курсу був вищим у юнаків, у студентів 3-го і 6-го курсів був вищим у дівчат.

Оцінюючи структурні особливості показників депресивного стану, що визначались, і у дівчат і у юнаків слід було відзначити, що питома вага показників, які відзнача-

ли відсутність на момент проведення дослідження яких-небудь депресивних проявів складала 22,0% у юнаків-першокурсників, 75,0% у дівчат-першокурсниць, 68,0% у юнаків-третьокурсників, 52,9% у дівчат-третьокурсниць 80,0% у юнаків-випускників та 76,0% у дівчат-випускниць, частка показників, що відзначали наявність легкої депресії становила відповідно становила 28,0% у юнаків-першокурсників, 23,2% у дівчат-першокурсниць, 30,0% у юнаків-третьокурсників, 43,2% у дівчат-третьокурсниць, 20,0% у юнаків-випускників та 24,0% у дівчат-випускниць (рис. 2). Зрештою, показники, що засвідчували наявність маскованої депресії, реєструвались у 48,0% юнаків-першокурсників (у цей період саме такі показники були переважаючими), 1,8% у дівчат-першокурсниць, 2,0% юнаків-третьокурсників та 3,9% дівчат-третьокурсниць. Зрештою, істинний депресивний стан спостерігався лише у 1 юнака (2,0%), який навчався на 1-му курсі.

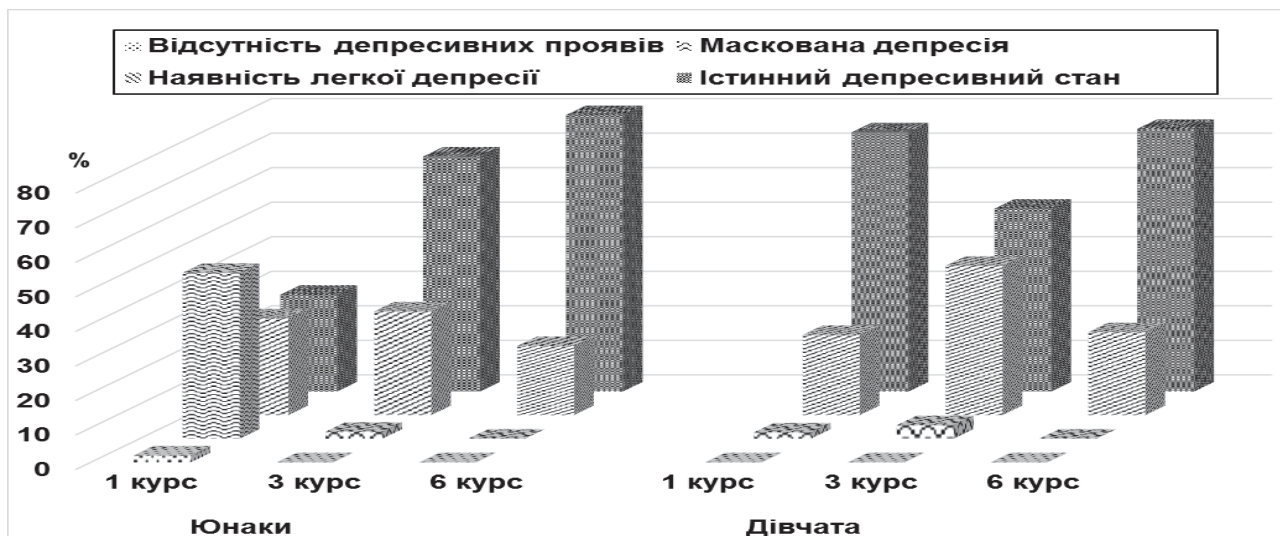


Рисунок 2. Особливості структурного розподілу показників депресивного стану студентів за даними психометричної шкали Цунга для самооцінки депресії.

Таким чином, одержані результати, по-перше, засвідчували достатньо високий узагальнений рівень вираження депресивних проявів, середній рівень яких у більшості випадків майже впритул наближався до значень, які знаходились на межі величин, що засвідчували відповідно відсутність депресивних явищ та наявність легкої депресії ситуативного або невротичного генезу, а у юнаків-першокурсників був більш високим

та відповідав значенням, властивим для останньої, по-друге, відзначали наявність цілком різноспрямованих тенденцій щодо формування показників астеничних проявів: у юнаків рівень астенії впродовж часу перебування у МВНЗ поступово зменшувався, у дівчат – мав хвилеподібний характер з досягненням максимуму серед студентів 3-го курсу.

Висновки

Результати, отримані в ході проведення психогігієнічної оцінки ступеня вираження астеничного стану студентів, по-перше, засвідчували достатньо високий узагальнений рівень вираження астеничних явищ особистісного генезу, середній рівень яких у юнаків впритул наближався до значень, що знаходились на межі величин, які засвідчували відповідно відсутність проявів астенії і слабкий рівень вираження, а у дівчат був більш високим та відповідав значенням, властивим для слабкої астенії, по-друге, відзначали наявність цілком різноспрямованих тенденцій щодо формування показників астеничних проявів: у юнаків рівень астенії впродовж часу перебування у медичному вищому навчальному закладі поступово зростав, у дівчат, навпаки, поступово зменшувався.

Дані, одержані під час проведення психогігієнічної оцінки ступеня вираження депресивного стану студентів, по-перше, засвідчували достатньо високий узагальнений рівень вираження депресивних проявів, середній рівень яких у більшості випадків майже впритул наближався до значень, які знаходились на межі величин, що засвідчували відповідно відсутність депресивних явищ та наявність легкої депресії ситуативного або невротичного генезу, а у юнаків-першокурсників був більш високим та відповідав значенням, властивим для останньої, по-друге, відзначали наявність цілком різноспрямованих тенденцій щодо формування показників астеничних проявів: у юнаків рівень астенії впродовж часу перебування у медичному вищому навчальному закладі поступово зменшувався, у дівчат – мав хвилеподібний характер з досягненням максимуму серед студентів 3-го курсу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Геворкян Э.С. Функциональное состояние студентов при умственной нагрузке / Э.С. Геворкян, С.М. Минасян, Н.Н. Ксаджикян // Гигиена и санитария. 2005. – №5. – С. 55-57.
2. Изменения некоторых психофизиологических показателей студентов в период экзаменационной сессии / Э.С. Геворкян, Э.В. Даян, Ц.И. Адамян и др. // Гигиена и санитария. 2002. – №3. – С. 41-44.
3. Лебедев М.А. Клинико-эпидемиологическое и катamnестическое исследование астенических расстройств у лиц молодого возраста / М.А. Лебедев, С.Ю. Палатов, А.С. Фадеев // Современный подросток. – М., 2001. – С. 220-222.
4. Полька Н.С. Актуальні проблеми психогігієни дітей і підлітків: шляхи та перспективи їх вирішення (огляд літератури і власних досліджень) / Н.С. Полька, І.В. Сергета. – Журнал НАМН України. 2012. – Т.8, – №2. – С. 223-236.
5. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учебное пособие / Д.Я. Райгородский. – Самара: Издательский дом “БАХРАХ-М”, 2000. – 672 с.
6. Сергета И.В. Офтальмо-гигиенические аспекты современного визуального окружения детей, подростков и молодежи / И.В. Сергета, Л.В. Подригало, Н.В. Малачкова. – Вінниця: Діло, 2009. – 176 с.
7. Сергета І.В. Організація вільного часу та здоров'я школярів / І.В. Сергета, В.Г. Бардов. – Вінниця: РВВ ВАТ “Віноблдрукарня”, 1997. – 292 с.
8. Сергета І.В. Шляхи оптимізації професійної адаптації студентів до умов навчання у медичному вищому навчальному закладі та їх прогностична значущість / І.В. Сергета, Л.І. Григорчук, О.П. Молчанова // Довкілля та здоров'я. 2002. – №4. – С. 57-60.
9. Сердюк А.М. Психогігієна дітей і підлітків, страждаючих хронічними соматичними захворюваннями / А.М. Сердюк, Н.С. Полька, І.В. Сергета. – Вінниця: Нова книга, 2012. – 336 с.

**ПСИХОГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ
АСТЕНИЧЕСКОГО И ДЕПРЕССИВНОГО СОСТОЯНИЙ СТУДЕНТОВ
В ДИНАМИКЕ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВЫСШЕМ УЧЕБНОМ ЗАВЕДЕНИИ**

Стоян Н.В.

В ходе проведенных исследований осуществлена психогигиеническая оценка степени выраженности астенического и депрессивного состояний студентов и определены наиболее существенные тенденции их динамических изменений в естественных условиях пребывания в высшем учебном заведении. Полученные данные свидетельствовали о достаточно высоком уровне выраженности астенических проявлений, средний уровень которых у юношей вплотную приближался к значениям, находящимся на грани величин, характеризующих соответственно отсутствие проявлений астении и слабый уровень ее выраженности, у девушек – был более высоким и соответствовал значению, свойственным для слабой астении, а также отмечали наличие вполне разнонаправленных тенденций относительно формирования показателей астенических проявлений: у юношей уровень астении на протяжении периода обучения в медицинском высшем учебном заведении постепенно возрастал, у девушек, наоборот, постепенно уменьшался. Результаты исследований определяли и высокий уровень выраженности депрессивных проявлений, средний уровень которых в большинстве случаев почти вплотную приближался к значениям, находящиеся на грани величин, характеризующих соответственно отсутствие депрессивных явлений и наличие легкой депрессии ситуативного или невротического генеза, а у юношей-первокурсников был более высоким и соответствовал значению, свойственным для легкой депрессии, и отмечали наличие вполне разнонаправленных тенденций относительно формирования показателей астенических проявлений: у юношей уровень астении на протяжении периода обучения в медицинском высшем учебном заведении постепенно уменьшался, у девушек – имел волнообразный характер с достижением максимума среди студентов 3-го курса.

**PSYCHOHYGIENIC ASSESSMENT OF DEGREE OF ASTHENIC
AND DEPRESSIVE STATES OF STUDENTS IN DYNAMICS OF STUDY
IN A MEDICAL HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS**

N.V. Stoyan

In the course of research carried out psychohygienic assessment the severity of asthenic and depressive states of the students and identify the most significant trends of the dynamic changes in natural conditions of study in a medical higher educational institutions. The data showed a fairly high level of expression of asthenic manifestations, the average level of which the youth very close to the values on the verge of quantities characterizing respectively the absence of symptoms of fatigue and low level of its severity, the girls – was higher and it corresponds to the values characteristic for the weak asthenia, and also noted the presence of quite divergent trends with respect to formation of indicators of asthenic manifestations: the youth the level of fatigue during the period of training in medical higher educational institutions increased gradually, girls, on the contrary, gradually decreased. The research results were determined, and a fairly high level of depressive symptoms, the average of which in most cases almost very close to the values that are on the verge of quantities characterizing respectively the absence of depressive phenomena and the presence of mild depression situational or neurotic genesis and in the first-year students was higher and correspond to the values characteristic for mild depression, and noted the presence of quite divergent trends with respect to formation of indicators of asthenic manifestations: the youth the level of fatigue during the period of training in medical schools gradually decreased, the girls – had a wavy character with the achievement of maximum in the third-year students.