

# ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

М.П. Гребняк, О.В. Агаркова, І.М. Нагорний (Донецьк, Хмельницький)  
Донецький національний медичний університет ім. М. Горького  
Хмельницький базовий медичний коледж

**Резюме.** Донозологічний стан психічного здоров'я студентів за критеріями акцентуації характеру та тривожності вказує на його зумовленість навчально-виховним процесом і статтю. Гендерними особливостями психічного здоров'я є більш виражені показники акцентуації характеру, особистісної та реактивної тривожності у дівчат.

**Ключові слова:** психічне здоров'я, акцентуація, тривожність, студенти.

На сучасному етапі розвитку студентства стратегічною складовою держави є підготовка кваліфікованих кадрів. Невід'ємними рисами сьогодення є поширеність стресових ситуацій, дестабілізація життєвого рівня. У вирішенні цієї проблеми особливого значення набуває стан здоров'я студентської молоді, і насамперед психічного. Для успішної інтеграції молодих фахівців у різноманітні галузі народного господарства вища школа поряд з професійною підготовкою має забезпечити формування їхньої готовності до адекватної взаємодії із соціальним середовищем.

Психічне здоров'я належить до провідних чинників продуктивності праці та сприяє економічному розвитку і зростанню соціального капіталу. Психічні розлади є основними причинами захворюваності та інвалідності. Вони зумовлюють третину всіх звертань по медичну допомогу до лікарів загальної практики [10]. У Російській Федерації в структурі дитячої інвалідності психічні розлади посідають друге місце [9].

Негативними факторами, які формують здоров'я студентської молоді у сучасних умовах, є високе психічне навантаження в несприятливих соціально-економічних умовах. До пріоритетних стресових чинників належать розумове та фізичне перенавантаження студентів, завишені вимоги педагогів, низький рівень мотивації до навчання, перевтома під час заліково-екзаменаційної сесії, несприятливі спосіб життя та побутові умови.

Наслідком впливу зовнішніх факторів і генетично зумовлених рис є формування особистісного забарвлення емоційного стану, тобто тривожності. Вона, з одного боку, характеризує особисту реактивність у вигляді порівняно тривалої системи рис або ознак, специфічних для даного суб'єкта. Особистісна тривожність розглядається як конституційна ознака загальної схильності людини до формування тривожнісних реакцій. Вона відноситься до налаштуван-

ня організму, яке полегшує виникнення реакцій тривоги, напруження, занепокоєння, побоювання, стурбованості, поганого передчуття, очікування несприятливого розвитку подій, вираженої активації діяльності вегетативної нервової системи, наявності усвідомлених неприємних переживань.

**Мета роботи** – виявити особливості психічного здоров'я студентів за донозологічними критеріями.

## Матеріали та методи

Обстежено студентів IV–VI курсів національного медичного університету. В дослідженні взяли участь 547 студентів, у т.ч. 263 юнаки і 284 дівчини. Для оцінки стану психічного здоров'я використано методіку мінімум [3]. Після обробки анкет за 3 оцінювальними та 9 базисними шкалами результати переведено в стандартизовані бали. Особистісну та реактивну тривожність визначено за методікою Ч.Д. Спілберга, Ю.Я. Ханіна [4]. Статистичний аналіз проведено з використанням програм «Microsoft Excel – 2002» і «STATISTICA 6,0» та розрахунком середніх значень показників, їх стандартного відхилення і помилки. Достовірність різниці оцінено за t-критерієм Стьюдента.

## Результати дослідження та їх обговорення

Складність оцінки психічного здоров'я зумовлена недостатньою його понятійною визначеністю. Комітетом ВООЗ психічне здоров'я визначено як психічний стан, що сприяє найбільш повному фізичному, розумовому та емоційному розвитку. Як дефініцію індивідуального психічного здоров'я запропоновано такий стан психіки індивідуума, який характеризується цільністю та узгодженістю усіх психічних функцій організму, за-

Таблиця 1  
Профіль особистості студентів

| Шкала                         | Юнаки (n=263) | Дівчата (n=284) |
|-------------------------------|---------------|-----------------|
| Іпохондрія                    | 6,6±0,03      | 8,1±0,04*       |
| Депресія                      | 4,9±0,03      | 6,0±0,03        |
| Істерія                       | 7,2±0,03      | 9,7±0,06*       |
| Психопатія                    | 9,9±0,04      | 9,9±0,05        |
| Паранояльність                | 4,0±0,02      | 4,4±0,02        |
| Психастенія                   | 11,8±0,03     | 13,0±0,04*      |
| Шизоїдність                   | 12,4±0,03     | 13,9±0,04       |
| Гіпоманія                     | 5,4±0,03      | 7,9±0,04*       |
| Середній показник акцентуації | 7,7±0,04      | 8,9±0,05*       |

Примітка: \* – різниця між показниками юнаків і дівчат достовірна ( $p < 0,05$ ).

безпечуючи почуття суб'єктивної психічної комфортності, здатності до цілеспрямованої осмисленої діяльності та оптимальне виконання соціальних функцій, адекватних загальнолюдським цінностям і етнокультурним особливостям групи [6]. Інші дослідники під психічним здоров'ям розуміють стан душевного благополуччя, який характеризується відсутністю патологічних психічних проявів та забезпечує адекватну умовам навколишнього середовища регуляцію поведінки і всіх форм діяльності [5]. На нашу думку, психічне здоров'я доцільно визначати як сукупність психічного, соціального, психологічного благополуччя і стан рівноваги індивідуума з навколишнім середовищем [8].

Серед психогігієнічних позицій пріоритетне значення має донологічна діагностика, яка дає змогу оцінити первинні порушення у стані психічного здоров'я. При вивченні акцентуації характеру студентів (табл. 1) встановлено, що середній показник акцентуації був вищим у дівчат (8,9±0,05 балу порівняно з 7,7±0,04 балу в юнаків,  $p < 0,05$ ). Вищий рівень вираженості рис особистості у дівчат свідчить про більшу вірогідність подальшого їх розвитку при стресових ситуаціях у негативному або позитивному напрямках.

Профіль особистісної акцентуації характеризувався як у юнаків, так і в дівчат превалюванням шизоїдності (12,4±0,03 балу – у юнаків та 13,9±0,094 балу – у дівчат), психастенії (відповідно 11,8±0,03 і 13,0±0,04 балу) і психопатії (відповідно 9,9±0,03 і 9,9±0,04 балу). Крім того, у дівчат зафіксовано високий показник за шкалою істерії (9,7±0,06 балу). Цей профіль особистості вказує на превалювання у студентів старших курсів таких рис: здатність тонко відчувати і сприймати абстрактні образи; сенситивність; тривожність, реакції обмежувальної поведінки; реалізація

емоційної напруги у мікро соціумі; управління власною оцінкою соціальних цінностей. Крім того, серед дівчат більш виражене прагнення привернути до себе увагу, а найменш виражені – відсутність схильності до формування надцінних ідей, агресивності, песимізму та депресивного настрою. Про це свідчить низький рівень паранояльності (4,0±0,01 балу – у юнаків і 4,4±0,01 балу – у дівчат) і депресії (відповідно 4,9±0,02 і 6,0±0,02 балу).

У процесі навчання на старших курсах встановлено чотири типи динаміки психічних проявів особистості. Перший тип характеризувався зменшенням рівня психопатії, паранояльності та депресії у юнаків ( $p < 0,05$ ). Для другого рівня характерне суттєве зростання показників гіпоманії та істерії у юнаків, шизоїдності та самоконтролю у дівчат ( $p < 0,05$ ). Для третього типу характерне зниження на V курсі за шкалами іпохондрії у юнаків, іпохондрії та істерії у дівчат з подальшим підвищенням на VI курсі. Крім того, у дівчат на VI курсі суттєво зросли шизоїдність та психопатія – до 15,6±0,05 та 10,8±0,04 балу ( $p < 0,05$ ).

Встановлено, що особистісна тривожність у динаміці навчання мала тенденцію до зниження серед студентів V курсу з подальшим достовірним зростанням на VI курсі (табл. 2).

Так, на VI курсі вона зросла до 35,4±1,2 балу у юнаків і до 44,4±0,6 балу у дівчат ( $p < 0,05$ ). Такий характер динаміки показника тривожності детермінований формуванням професійно-зумовлених вмінь і навичок. Вищий рівень особистої тривожності на IV курсі (34,8±1,3 балу – у юнаків і 43,8±0,7 балу – у дівчат) пов'язаний із переорієнтацією навчального процесу на оволодіння клінічними дисциплінами замість вивчення у попередні роки фундаментальних медико-теоретичних дисциплін.

Таблиця 2  
 Характеристика тривожності у студентів

| Курс | Показник                | Юнаки (n=263) | Дівчата (n=284) |
|------|-------------------------|---------------|-----------------|
| IV   | Особистісна тривожність | 34,8±1,3      | 43,8±0,7*       |
| V    |                         | 31,6±1,1      | 40,9±0,9*       |
| VI   |                         | 35,4±1,2x     | 44,4±0,6*x      |
| IV   | Реактивна тривожність   | 24,8±0,7      | 29,9±0,8*       |
| V    |                         | 24,6±0,5      | 23,4±0,5x       |
| VI   |                         | 26,4±0,8      | 27,8±0,7x       |

Примітка: \* – різниця між показниками юнаків і дівчат достовірна ( $p < 0,05$ ); x – різниця достовірна ( $p < 0,05$ ) порівняно з попереднім курсом.

Специфічними гендерними рисами були вищі рівні особистісної тривожності серед дівчат ( $p < 0,05$ ), що вказує на більшу забарвленість їхнього емоційного стану. Гендерні особливості проявлялися у структурі розподілу суб'єктів за рівнем особистісної тривожності. Зокрема, серед юнаків не було осіб із високим рівнем, а в динаміці навчання спостерігалася виражена тенденція до зростання питомої ваги студентів із низьким рівнем. Для дівчат на всіх курсах характерний високий рівень особистісної тривожності (33,3–38,5%). Серед них на IV та VI курсах не виявлено осіб із низьким рівнем особистісної тривожності. Отже, вищі рівні тривожності свідчать про більш стійку схильність дівчат до сприйняття широкого спектру навчальних ситуацій як погрозливих. При цьому характер розподілу за її рівнем вказує на високу питому вагу осіб із передиспозицією, яка полегшує виникнення реакцій тривоги. В інших дослідженнях також встановлено вищий рівень схильності (порівняно з юнаками) серед дівчат до виникнення тривожнісних реакцій і занепокоєння власним становищем у мікросоціумі [7].

Загальною закономірністю реактивної або ситуаційної тривожності (табл. 2) у студентів був значно нижчий її рівень (24,6–29,9 балу). Інакше кажучи, тривожнісні ознаки ситуативного генезу були менш вираженими. При цьому в юнаків реактивна тривожність протягом IV–VI курсів практично знаходилася на одному рівні, коливаючись у межах 24,6–26,4 балу. На відміну від юнаків, реактивна тривожність у дівчат мала значні коливання – суттєве зниження до 23,4±0,5 балу на V курсі з подальшим підвищенням до 27,8±0,7 балу на VI курсі ( $p < 0,05$ ). На більш емоційне забарвлення при виникненні стресових явищ у навчальній та повсякденній діяльності у дівчат також свідчить характер розподілу за рівнем вираженості реактивної тривожності. Так, якщо 75,9–79,7% юнаків на всіх курсах мали низький рівень, то на IV та V курсах питома вага таких дівчат становила 53,8–62,3%. Слід зазначити, що на

VI курсі у 12,7% дівчат зареєстровано високий показник. Отже, у дівчат превалюють занепокоєння, нервозність, стурбованість і негативна емоційна насиченість обставин.

Таким чином, встановлено, що психічні прояви особистості студентів зумовлені навчально-виховним процесом і статтю. Акцентуація особистості і донозологічні стани психічного здоров'я як соматопсихічні кореляти впливають на розвиток соматичних захворювань, в генезі яких значну роль відіграють особливості студентів. З іншого боку, значно формують соматичне здоров'я (відношення шансів –  $> 10$ ) такі фактори: спадковість, обтяжена психічними захворюваннями, неврологічні хвороби, епілепсія та епілептиформні розлади [2]. Основними факторами виникнення особистісної тривожності учнів є негативне емоційне самопочуття у навчальному закладі, незадоволеність власною навчальною діяльністю, проблеми у взаємостосунках у навчальному мікросоціумі [1].

Діагностування донозологічного стану психічного здоров'я студентів надає широкі можливості в його управлінні профілактичними та реабілітаційними заходами. Основними з яких є: комплексний мультидисциплінарний підхід до психогігієни та психопрофілактики; оздоровлення мікросоціального оточення; психоемоційне тренування щодо активного сприйняття гармонізації оточення; застосування позитивного впливу психотропних факторів навколишнього середовища; корекція донозологічних станів, зумовлених психологічною складовою навчального процесу; формування особистості на основі підвищення адаптаційних можливостей завдяки різним інформаційним потокам.

## Висновки

1. Профіль особистісної акцентуації студентів характеризується превалюванням шизоїдності, психастенії та психопатії. А це свідчить про вираженість

у них сенситивності, реакцій обмежувальної поведінки, тривожності, управління власною оцінкою соціальних цінностей.

2. Спостерігається чотири типи динаміки психічних проявів особистості у процесі навчання. Особистісна тривожність має тенденцію до зменшення у студентів V курсу з подальшим достовірним зростанням.
3. Дівчата більше схильні до виникнення тривожнісних реакцій та занепокоєння власним становищем у мікросоціумі, а також мають вищі показ-

ники за шкалами іпохондрії, істерії, психастенії та гіпоманії.

### Перспективи подальших досліджень

У вищих навчальних закладах слід надалі проводити реформування системи професійної підготовки на засадах психогігієни. Це сприятиме поліпшенню психічного здоров'я студентів шляхом діагностування нозологічного стану та впровадження профілактичних і реабілітаційних заходів.

### Список літератури

1. Гозак С. В. Формування психоемоційного стану учнів 5–7-их класів у загальноосвітніх навчальних закладах різного типу / С. В. Гозак, Л. В. Серих, О. О. Філоненко // Гігієна населених місць: [зб. наук. праць]. – К., 2009. – Вип. 53. – С. 344–350.
2. Коляденко Н. В. Обґрунтування та розробка системи медико-соціальної реабілітації дітей із порушенням психічного здоров'я: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Н. В. Коляденко. – К., 2009. – 40 с.
3. Коробчанський В. О. Гігієнічна психодіагностика донозологічних станів у підлітковому та юнацькому віці: [пос. для докторів, аспірантів, пошукувачів та лікарів] / В. О. Коробчанський. – Харків: ВПП «Контраст», 2005. – 192 с.
4. *Практическая психодіагностика. Методики и тесты* / под ред. Д. Я. Райгородского. – Самара: Изд. дом «Бахрах-М», 2004. – 672 с.
5. *Психогігієна*: [укр.-рос. тлумачний словник] / уклад.: В. О. Коробчанський, М. А. Лісова. – Харків: ВПП «Контраст», 2008. – 292 с.
6. *Руководство по социальной психиатрии* / под ред. Т. Б. Дмитриевой. – М.: Медицина, 2001. – 284 с.
7. Сергета І. В. Особливості ситуаційної тривожності студентів медичних вищих навчальних закладів / І. В. Сергета, О. Є. Александрова // Гігієна населених місць: [зб. наук. праць]. – К., 2009. – Вип. 53. – С. 307–310.
8. Сидоров І. І. Спосіб скринингової оцінки факторів здоров'я / І. І. Сидоров, І. А. Новикова // Гігієна і санітарія. – 2010. – № 2. – С. 85–89.
9. Чичерин Л. П. Актуальные проблемы оказания медико-психологической помощи детям / Л. П. Чичерин, О. Е. Коновалов, О. Ж. Бузик // Проблемы соц. гигиены, здравоохран. и истории медицины. – 2002. – № 1. – С. 29–33.
10. *Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію*. 2006. – К., 2007. – 398 с.

### Психическое здоровье студенческой молодежи

*Н.П. Гребняк, Е.В. Агаркова, И.М. Нагорный*  
(Донецк, Хмельницкий)

Донозологическое состояние психического здоровья студентов по критериям акцентуации характера и тревожности указывает на его обусловленность учебно-воспитательным процессом и полом. Гендерными особенностями психического здоровья являются более выраженные показатели акцентуации характера, личностной и реактивной тревожности у девушек.

**Ключевые слова:** психическое здоровье, акцентуация, тревожность, студенты.

### Psychical health of student young people

*M.P. Grebnyak, O.V. Agarkova, I.M. Nagorny*  
(Donetsk, Khmel'nytskyi)

The pre-nosological state of psychical health of students on the criteria of accentuation of character and anxiety specifies on his conditionality by an educational process and sex. More expressed indexes of accentuation of character, personality and reactive anxiety of girls are the gender features of psychical health.

**Key words:** psychical health, accentuation, anxiety, students.

*Рецензент:* канд. мед. наук І.Я. Пінчук.