

кретизації та висновків, постановки конкретних питань, розв'язання проблемних завдань.

Отже, під час навчання, заснованого на проблемі, студенти стикаються з ситуаціями, які зустрічаються в

реальній практичній діяльності з усіма її проявами і складнощами, що вимагає від нього подальшого творчого підходу і пошуку оптимальних шляхів вирішення проблеми.

### Список літератури

Васлюк В.М. Основи клінічного мислення і болонський процес /В.М.Васлюк, Л.П.Боднар, Л.П.Мартинюк // Медична освіта.- 2010.- №4.- С.36-40.

Закон України "Про вищу освіту" //Освіта.- 2002. (20-27 лютого).- С.5-15.

Зінчук О.М. Формування у студентів клінічного мислення при вивченні дисциплін терапевтичного профілю

/О.М.Зінчук, Р.Ю.Грицько, Б.В.Дибас //Матер. доп. Навч.-метод. конф. "Кредитно-модульна система організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичному) навчальних закладах України на новому етапі".- Тернопіль, 2013.- С.372-373.

Самостійна робота студентів - важливий компонент навчального проце-

су /Т.О.Петрушанко, Н.М.Іленко, Е.В.Ніколішина [та ін.] //Тези доп. навчально-метод. конф. "Європейський вибір - невід'ємна складова розвитку вищої медичної освіти України".- Полтава, 2013.- С.63-64.

Туркот Т.І. Педагогіка вищої школи: навч. посіб. /Т.І.Туркот.- К.: Кондор, 2011.- 628с.

*Петрушанко Т.А., Островская Л.И., Попович И.Ю.*

### ЗНАЧЕНИЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЗАНЯТИЯ В ФОРМИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ "ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ"

**Резюме.** Стаття посвящена вопросам организации проведения практических занятий по лабораторной диагностике при заболеваниях слизистой оболочки полости рта и заболеваниях пародонта в терапевтической стоматологии со студентами X семестра обучения на стоматологическом факультете в условиях кредитно-модульной системы. Проанализированы преимущества и недостатки этой системы в усвоении знаний, умений и развитии клинического мышления студентов.

**Ключевые слова:** самостоятельная работа студентов, лабораторные занятия, терапевтическая стоматология.

*Petrushanko T.A., Ostrovskaya L.Y., Popovich I.Yu.*

### VALUE OF LABORATORY CLASSES IN FORMATION OF CLINICAL THINKING OF THE FUTURE DENTISTS ON DISCIPLINE "THERAPEUTIC DENTISTRY"

**Summary.** The article is devoted to the organization of practical classes on laboratory diagnostics for diseases of the oral mucosa and periodontal diseases in therapeutic dentistry students of X semesters of study at the dentistry faculty in terms of credit-modular system. The advantages and disadvantages of this system in the assimilation of knowledge and the development of clinical thinking of students.

**Key words:** independent work of students, laboratory classes, therapeutic dentistry.

**Рецензент:** д.мед.н., профессор Єрошенко Г.А.

Стаття надійшла до редакції 17.06.2015 р.

*Петрушанко Тетяна Олексіївна* - д.мед. н., професор, завідувачка кафедрою терапевтичної стоматології ВДНЗУ "УМСА"; +38 050 632-15-40; Petrushanko@yandex.ru

*Попович Іван Юрійович* - к.мед.н., асистент кафедри терапевтичної стоматології ВДНЗУ "УМСА"; +38 050 889-69-11; ivanstomat@mail.ru

*Островська Людмила Йосипівна* - к.мед.н., асистент кафедри терапевтичної стоматології ВДНЗУ "УМСА"; +38 050 634-44-89; lyudmilaostrovsk@mail.ru

© Стоян Н.В.

УДК: 378.178:378.4

**Стоян Н.В.**

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова (вул.. пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

### РІВЕНЬ СУБ'ЄКТИВНОГО КОНТРОЛЮ СУЧАСНИХ СТУДЕНТІВ ТА ОСОБЛИВОСТІ ЙОГО ДИНАМІЧНИХ ЗМІН У ПРИРОДНИХ УМОВАХ ПЕРЕБУВАННЯ У ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ

**Резюме.** У ході проведених досліджень здійснена психогігієнічна оцінка показників рівня суб'єктивного контролю сучасних студентів та визначені особливості його динамічних змін у природних умовах перебування у вищому навчальному закладі. Одержані результати засвідчують надзвичайно високе поширення серед студентської молоді осіб, які відрізняються наявністю численних ознак недостатнього рівня суб'єктивного контролю над будь-якими значущими для них навчальними ситуаціями внаслідок впевненості в тому, що переважна більшість подій, які відбуваються, а також вчинків, які здійснюються, є не наслідком їх власної діяльності, а безпосереднім результатом впливу або оточуючих людей, або дії випадкових явищ.

**Ключові слова:** студенти, вищий навчальний заклад, рівень суб'єктивного контролю, динамічні зміни.

### Вступ

Рівень суб'єктивного контролю (РСК) являє собою здатність людини контролювати власну поведінку, бу-

дувати оптимальні поведінкові стратегії, виходячи з необхідності брати або не брати на себе відповід-

дальність за події, які відбуваються і безпосередньо з досліджуваною особою, так і навколо неї, становить важливу особистісну рису, яка визначає ступінь незалежності людини, рівень її самостійності та активності у досягненні поставлених завдань [Райгородский, 2000]. Показники РСК достатньо адекватно відображують особистісно-значущі характеристики розташування локусу контролю, відповідно інтернального (інтернальність) та екстернального (екстернальність) змісту у відношенні до подій, які відбуваються, в тому числі у процесі здобуття вищої медичної освіти [Сергета, 1997; Сергета и др., 2009; Сухарева и др., 2009; Полька, Сергета, 2012; Сердюк и др., 2012].

Саме тому розроблення сучасних психогігієнічних підходів до створення освітнього превентивного середовища у вищому навчальному закладі (ВНЗ) є цілком неможливою без урахування особливостей РСК особистості студентів і студенток [Полька, Сергета, 2012; Сергета, 2013].

*Метою* дослідження є психогігієнічна оцінка показників рівня суб'єктивного контролю сучасних студентів та визначення особливості його динамічних змін в природних умовах перебування у вищому навчальному закладі.

### Матеріали та методи

Дослідження проводились на базі Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова, де під наглядом перебували 307 студентів (15 юнаків і 157 дівчат), що навчалися на 1-му, 3-му та 6-му курсах медичного факультету. Для визначення та подальшої психогігієнічної оцінки РСК використовувався особистісний опитувальник Роттера, що дозволяв визначити рівень розвитку, таких провідних компонентів суб'єктивного контролю особистості, як показники загальної інтернальності та показники РСК в галузі досягнень і невдач, сімейних, навчальних і міжособистісних відносин, а також у галузі ставлення до здоров'я і хвороби [Райгородский, 2000].

Статистичний аналіз одержаних даних передбачав використання процедур описової статистики на підставі застосування стандартного пакету прикладних програм багатовимірною статистичного аналізу "Statistica 6.1 for Windows" (належить Вінницькому національному університету імені М.І. Пирогова, ліцензійний №АХХ910А374605FA).

### Результати. Обговорення

У ході проведених досліджень слід було звернути увагу на те, що величини показників, які відображували рівень загальної інтернальності РСК, і, отже, ступінь загального особистісного контролю над будь-якими значущими ситуаціями, що відбуваються в житті людини, серед юнаків і дівчат, які навчалися на 1-му курсі, склали  $3,70 \pm 0,19$  стенив та  $3,69 \pm 0,17$  стенив, серед юнаків і дівчат, які навчалися на 3-му курсі, - відповідно  $4,14 \pm 0,26$  стенив ( $p(t)1-3 > 0,05$ ) та  $4,29 \pm 0,24$  стенив ( $p(t)1-3 < 0,05$ ),

серед юнаків і дівчат, які навчалися на 6-му курсі, - відповідно  $3,62 \pm 0,23$  стенив ( $p(t)3-6 > 0,05$ ;  $p(t)1-6 > 0,05$ ) та  $3,56 \pm 0,18$  стенив ( $p(t)3-6 < 0,05$ ;  $p(t)1-6 > 0,05$ ) (табл. 1).

Найбільш високі значення загальної інтернальності РСК, що засвідчували найбільш суттєвий рівень власної відповідальності студентів за результати навчальної діяльності, яка здійснюється, і серед дівчат, і серед юнаків реєструвались у студентів-третьоккурсників і студенток-третьоккурсниць, найменш високі - у студентів-випускників і студенток-випускниць. Статистично-значущі відмінності показників, що визначались, спостерігались лише під час зіставлення величин загальної інтернальності, властивих для дівчат студенток 1-го і 3-го курсів ( $p(t)1-3 < 0,05$ ) та дівчат студенток 3-го і 6-го курсів ( $p(t)3-6 < 0,05$ ). Натомість статево-обумовлених розбіжностей досліджуваних показників не реєструвалось ( $p(t)ю-д > 0,05$ ), більше того, необхідно було відзначити, що, на відміну від багатьох попередніх випадків, ступінь вираження величин, які визначались, у юнаків і дівчат був цілком порівняним. Зрештою, не можна було не звернути увагу на достатньо низький рівень вираження інтернальних проявів в особистісній сфері і, передусім в сфері суб'єктивного контролю над навчально-значущими обставинами як серед юнаків, так і дівчат.

Виявлені закономірності в повній мірі підтверджували результати структурного аналізу розподілу показників ступеня вираження загальної інтернальності студентської молоді - у структурі показників, що відображували особливості РСК і дівчат, і юнаків, суттєво переважала питома вага показників, які засвідчували переважно екстернальний тип реагування на події, що відбуваються. Так, питома вага студентів з екстернальною спрямованістю РСК серед юнаків-першокурсників складала 90,0%, серед дівчат-першокурсниць - 92,8%, серед юнаків-третьоккурсників - 84,0%, серед дівчат-третьоккурсниць - 78,4%, серед юнаків-випускників - 92,0%, серед дівчат-випускниць - 94,0%.

Під час здійснення психогігієнічної оцінки динамічних зрушень з боку показників РСК у галузі досягнень, визначальною рисою яких слід вважати здійснення адекватного контролю особистості над позитивними емоційно-значущими подіями і ситуаціями, які відбуваються у повсякденному житті, виявлено, що її значення серед юнаків і дівчат студентів 1-го курсу становили  $4,98 \pm 0,23$  стенив та  $4,28 \pm 0,25$  стенив, серед юнаків і дівчат студентів 3-го курсу - відповідно  $5,18 \pm 0,24$  стенив ( $p(t)1-3 > 0,05$ ) та  $5,19 \pm 0,24$  стенив ( $p(t)1-3 < 0,05$ ), серед юнаків і дівчат студентів 6-го курсу - відповідно  $4,52 \pm 0,25$  стенив ( $p(t)3-6 > 0,05$ ;  $p(t)1-6 > 0,05$ ) та  $3,98 \pm 0,26$  стенив ( $p(t)3-6 < 0,001$ ;  $p(t)1-6 > 0,05$ ).

Найсуттєвішими згідно із рівнем вираження величини показників РСК у галузі досягнень, що визначали найбільш суттєвий рівень вираження інтернальних проявів, як і в попередньому випадку, слід було вважати показники студентів-третьоккурсників і студенток-третьоккурсниць, найменш вираженими - студентів-випуск-

**Таблиця 1.** Показники рівня суб'єктивного контролю студентів в динаміці навчання у медичному вищому навчальному закладі, стени ( $M \pm m$ ;  $n$ ;  $p$ )

Види суб'єктивного контролю	Час досліджень	Групи студентів				$p(t)_{юд}$
		Юнаки		Дівчата		
		$n$	$M \pm m$	$n$	$M \pm m$	
Загальна інтернальність	1 курс	50	3,70±0,19	56	3,69±0,17	>0,05
	3 курс	50	4,14±0,26	51	4,29±0,24	>0,05
	6 курс	50	3,62±0,23	50	3,56±0,18	>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		
У галузі досягнень	1 курс	50	4,98±0,23	56	4,28±0,25	<0,05
	3 курс	50	5,18±0,24	51	5,19±0,24	>0,05
	6 курс	50	4,52±0,25	50	3,98±0,26	>0,05
	$p(t)_{1-3}$	>0,05		<0,05		
	$p(t)_{3-6}$	>0,05		<0,001		
	$p(t)_{1-6}$	>0,05		>0,05		
У галузі невдач	1 курс	50	3,56±0,26	56	3,53±0,17	>0,05
	3 курс	50	4,42±0,26	51	4,05±0,25	>0,05
	6 курс	50	3,78±0,25	50	3,36±0,18	>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		
У галузі сімейних відносин	1 курс	50	4,50±0,21	56	3,94±0,23	>0,05
	3 курс	50	5,80±0,28	51	5,41±0,27	>0,05
	6 курс	50	4,70±0,31	50	3,90±0,23	<0,05
	$p(t)_{1-3}$	<0,001		<0,001		
	$p(t)_{3-6}$	<0,05		<0,001		
	$p(t)_{1-6}$	>0,05		>0,05		
У галузі навчальних відносин	1 курс	50	3,34±0,19	56	3,58±0,18	>0,05
	3 курс	50	3,96±0,35	51	3,80±0,21	>0,05
	6 курс	50	3,32±0,19	50	3,04±0,19	>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		
У галузі міжособистісних відносин	1 курс	50	5,14±0,23	56	4,07±0,24	<0,05
	3 курс	50	5,56±0,19	51	5,76±0,25	>0,05
	6 курс	50	5,15±0,27	50	4,32±0,24	<0,05
	$p(t)_{1-3}$	>0,05		<0,001		
	$p(t)_{3-6}$	>0,05		<0,001		
	$p(t)_{1-6}$	>0,05		>0,05		
У галузі здоров'я та хвороби	1 курс	50	5,40±0,26	56	3,96±0,28	<0,001
	3 курс	50	5,48±0,29	51	5,88±0,28	>0,05
	6 курс	50	4,58±0,26	50	4,04±0,26	>0,05
	$p(t)_{1-3}$	>0,05		<0,001		
	$p(t)_{3-6}$	<0,05		<0,001		
	$p(t)_{1-6}$	<0,05		>0,05		

ників і студенток-випусниць. Статистично-значущі відмінності досліджуваних показників були властиві для значень, що були одержані у дівчат студенток 1-го і 3-го курсів ( $p(t)_{1-3} < 0,05$ ) та дівчат студенток 3-го і 6-го курсів ( $p(t)_{3-6} < 0,001$ ). Статистично-обумовлені розбіжності показників, що визначались, спостерігались у разі порівняння характеристик РСК у галузі досягнень серед юнаків-першокурсників та дівчат-першокурсниць ( $p(t)_{юд} < 0,05$ ). Цікаво, що рівень вираження досліджуваних показників на вихідному і заключному етапах навчання у медичному ВНЗ більш високим був серед юнаків, в середині періоду одержання вищої освіти дані мали цілком порівняний характер.

Аналізуючи особливості структурного розподілу показників, потрібно відзначити, що впродовж часу спостережень переважаючою слід було вважати частку значень, властивих для екстернального типу реагування студентів, питома вага яких серед юнаків-першокурсників складала 60,0%, серед дівчат-першокурсниць - 75,0%, серед юнаків-третьокурсників - 58,0%, серед дівчат-третьокурсниць - 56,9%, серед юнаків-випусників - 74,0%, серед дівчат-випусниць - 82,0%.

Достатньо стабільними, проте, вираженими в меншій мірі, ніж в попередньому випадку, необхідно було вважати дані, які відображували характеристики РСК у галузі невдач, що відзначає особливості суб'єктивного контролю особистості над негативними емоційно-значущими подіями і ситуаціями, які відбуваються у повсякденному житті. Зокрема, рівень вираження його корелят серед юнаків і дівчат, які навчались на 1-му курсі, складав 3,56±0,26 стенив та 3,53±0,17 стенив, серед юнаків і дівчат, які навчались на 3-му курсі, - відповідно 4,42±0,26 стенив ( $p(t)_{1-3} < 0,05$ ) та 4,05±0,25 стенив ( $p(t)_{1-3} > 0,05$ ), серед юнаків і дівчат, які навчались на 6-му курсі, - відповідно 3,78±0,25 стенив ( $p(t)_{3-6} > 0,05$ ;  $p(t)_{1-6} > 0,05$ ) та 3,36±0,18 стенив ( $p(t)_{3-6} < 0,05$ ;  $p(t)_{1-6} > 0,05$ ).

Найбільш високі значення РСК у галузі невдач, що засвідчували найсуттєвіший рівень власної відпові-

дальності студентів за виникнення проблемних ситуацій у повсякденному житті та їх реалізацію і серед дівчат, і серед юнаків реєструвались у студентів-третьокурсників і студенток-третьокурсниць, найменш високі - у студентів-першокурсників і студенток-випускниць. Статистично-значущі відмінності показників, що визначались, спостерігались лише під час зіставлення величин РСК у галузі невдач, властивих для юнаків студентів 1-го і 3-го курсів ( $p(t)1-3 < 0,05$ ) та дівчат студенток 3-го і 6-го курсів ( $p(t)3-6 < 0,05$ ). Натомість статевобумовлених розбіжностей досліджуваних показників не реєструвалось ( $p(t)ю-д > 0,05$ ), хоч і протягом усього часу спостережень дещо більш високий рівень досліджуваних показників був властивим для юнаків.

Під час розгляду структурних особливостей розподілу показників необхідно було звернути увагу на те, що впродовж часу спостережень спостерігалась надзвичайно виражена перевага показників, властивих для екстернального типу реагування, частка яких серед юнаків-першокурсників складала 90,0%, серед юнаків-третьокурсників - 91,1%, серед юнаків-третьокурсників - 74,0%, серед дівчат-третьокурсниць - 72,5%, серед юнаків-випускників - 84,0%, серед дівчат-випускниць - навіть 96,0%.

Дані визначення показників РСК у галузі сімейних відносин, які надають можливість визначити особливості намагань студентської молоді брати на себе або переносити на інших відповідальність за події, що відбуваються в їх особистому родинному житті, засвідчували той факт, що їх величини серед юнаків і дівчат студентів 1-го курсу становили  $4,50 \pm 0,21$  стенів та  $3,94 \pm 0,23$  стенів, серед юнаків і дівчат студентів 3-го курсу - відповідно  $5,80 \pm 0,28$  стенів ( $p(t)1-3 < 0,001$ ) та  $5,41 \pm 0,27$  стенів ( $p(t)1-3 < 0,001$ ), серед юнаків і дівчат студентів 6-го курсу - відповідно  $4,70 \pm 0,31$  стенів ( $p(t)3-6 < 0,05$ ;  $p(t)1-6 > 0,05$ ) та  $3,90 \pm 0,23$  стенів ( $p(t)3-6 < 0,001$ ;  $p(t)1-6 > 0,05$ ).

Найбільш вираженими показники РСК у галузі сімейних відносин, що визначали інтернальний рівень його вираження, як і у всіх попередніх випадках, були у студентів-третьокурсників і студенток-третьокурсниць, найменш вираженими - у студентів-першокурсників і студенток-випускниць. Статистично-значущий характер мали відмінності досліджуваних показників у юнаків студентів 1-го і 3-го курсів ( $p(t)1-3 < 0,001$ ), юнаків студентів 3-го і 6-го курсів ( $p(t)3-6 < 0,05$ ), дівчат студенток 1-го і 3-го курсів ( $p(t)1-3 < 0,001$ ) та дівчат студенток 3-го і 6-го курсів ( $p(t)3-6 < 0,001$ ). Статевобумовлені розбіжності показників, що визначались, спостерігались у разі порівняння характеристик РСК у галузі сімейних відносин серед юнаків-випускників та дівчат-випускниць ( $p(t)ю-д < 0,05$ ). Не можна не відзначити, що рівень вираження досліджуваних показників на всіх етапах перебування у медичному ВНЗ більш високим був серед юнаків.

Зрештою, розглядаючи особливості структурного розподілу показників, потрібно відзначити, що впродовж часу спостережень переважаючою слід було вважати частку значень, властивих для екстернального типу реагу-

вання студентів, питома вага яких серед юнаків-першокурсників складала 76,0%, серед дівчат-першокурсниць - 67,9%, серед юнаків-третьокурсників - 56,0%, серед дівчат-третьокурсниць - 56,9%, серед юнаків-випускників - 70,0%, серед дівчат-випускниць - навіть 94,0%.

В ході психогігієнічної оцінки показників РСК студентської молоді особливу увагу слід звернути на показники РСК у галузі навчальних відносин, що визначають особливості відношення досліджуваних осіб до виконання навчальної діяльності та визначають ступінь їх відповідальності за одержані результати, виявляючи чинники, які справляють більш суттєвий вплив: або власні дії, або діяльність вчителів, однолітків, фактор везіння тощо. Результати проведених досліджень відзначають той факт, що рівень вираження досліджуваних показників серед юнаків і дівчат, які навчались на 1-му курсі, складав  $3,34 \pm 0,19$  стенів та  $3,58 \pm 0,18$  стенів, серед юнаків і дівчат, які навчались на 3-му курсі, - відповідно  $3,96 \pm 0,35$  стенів ( $p(t)1-3 > 0,05$ ) та  $3,80 \pm 0,21$  стенів ( $p(t)1-3 > 0,05$ ), серед юнаків і дівчат, які навчались на 6-му курсі, - відповідно  $3,32 \pm 0,19$  стенів ( $p(t)3-6 > 0,05$ ;  $p(t)1-6 > 0,05$ ) та  $3,04 \pm 0,19$  стенів ( $p(t)3-6 < 0,05$ ;  $p(t)1-6 > 0,05$ ).

На жаль, не можна не відзначити те, що ступінь вираження інтернальних за своїм змістом проявів у разі визначення РСК у галузі навчальних відносин був одним із найнижчих. З іншого боку, не можна було не відзначити, що найбільш високі значення досліджуваних показників і серед дівчат, і серед юнаків реєструвались у студентів-третьокурсників і студенток-третьокурсниць, найменш високі - у студентів-випускників і студенток-випускниць. Статистично-значущі відмінності показників, що визначались, спостерігались лише під час зіставлення величин РСК у галузі навчальних відносин, властивих для дівчат студенток 3-го і 6-го курсів ( $p(t)3-6 < 0,05$ ). Статевобумовлених розбіжностей досліджуваних показників не реєструвалось зовсім ( $p(t)ю-д > 0,05$ ), хоч і необхідно було відзначити, що рівень вираження досліджуваних показників був більш високим відповідно у дівчат-першокурсників, юнаків-третьокурсників та юнаків-випускників.

Під час розгляду структурних особливостей розподілу показників, які визначались, необхідно було звернути увагу на те, що протягом досліджуваного періоду спостерігалась надзвичайно виражена перевага показників, властивих для екстернального типу реагування, частка яких серед юнаків-першокурсників складала 92,0%, серед дівчат-першокурсниць - 91,1%, серед юнаків-третьокурсників - 88,0%, серед дівчат-третьокурсниць - 84,3%, серед юнаків-випускників - 96,0%, серед дівчат-випускниць - 94,0%.

Одними із найбільш "інфернальних" слід було вважати дані, отримані під час визначення показників РСК у галузі міжособистісних відносин, які характеризують здатність досліджуваних осіб до здійснення адекватного до вимог умов буття контролю як формальних, так і

неформальних відносин зі своїми однокурсниками. Так, рівень вираження критеріальних значень їх величин серед юнаків і дівчат студентів 1-го курсу становили  $5,14 \pm 0,23$  стенив та  $4,07 \pm 0,24$  стенив, серед юнаків і дівчат студентів 3-го курсу - відповідно  $5,56 \pm 0,19$  стенив ( $p(t)1-3 < 0,001$ )  $5,76 \pm 0,25$  стенив ( $p(t)1-3 < 0,001$ ), серед юнаків і дівчат студентів 6-го курсу - відповідно  $5,14 \pm 0,27$  стенив ( $p(t)3-6 < 0,05$ ;  $p(t)1-6 > 0,05$ ) та  $4,32 \pm 0,24$  стенив ( $p(t)3-6 < 0,001$ ;  $p(t)1-6 > 0,05$ ).

Найбільш вираженими показники РСК у галузі міжособистісних відносин, які визначали інтернальний рівень його вираження, були у студентів-третьоккурсників і студенток-третьоккурсниць, найменш вираженими - у студентів-першоккурсників і студенток-першоккурсниць. Статистично-значущий характер мали відмінності досліджуваних показників у дівчат студенток 1-го і 3-го курсів ( $p(t)1-3 < 0,001$ ) та дівчат студенток 3-го і 6-го курсів ( $p(t)3-6 < 0,001$ ). Статистично-обумовлені розбіжності показників, що визначались, спостерігались у разі порівняння характеристик РСК у галузі сімейних відносин серед юнаків-першоккурсників і дівчат-першоккурсниць ( $p(t)ю-д < 0,05$ ) та юнаків-випускників і дівчат-випускниць ( $p(t)ю-д < 0,05$ ), причому рівень вираження досліджуваних показників на вихідному і заключному етапах навчання у медичному ВНЗ більш високим був серед юнаків, в середині періоду одержання вищої освіти - серед дівчат.

Оцінюючи особливості структурного розподілу досліджуваних показників, потрібно відзначити, що впродовж часу спостережень частки значень, властивих для екстернального та інтернального типів реагування студентів складала серед юнаків-першоккурсників відповідно 46,0% і 54,0%, серед дівчат-першоккурсниць - відповідно 78,6% і 21,4%, серед юнаків-третьоккурсників - відповідно 50,0% і 50,0%, серед дівчат-третьоккурсниць - відповідно 41,2% і 58,8%, серед юнаків-випускників - відповідно 56,0% і 44,0%, серед дівчат-випускниць - відповідно 80,0% і 20,0%

Зрештою, не можна не відзначити, що ще одним надзвичайно важливим соціально-значущим компонентом загальної структури суб'єктивного контролю особистості є РСК у галузі відношення до здоров'я і хвороби, який дозволяє виявити особливості орієнтації локусу контролю у бік усвідомлення відповідальності за власне здоров'я або у бік усвідомлення відповідальності за стан здоров'я і перебіг імовірних захворювань залежить виключно від дій лікарів та особливостей ситуацій, які мають місце. Результати проведених досліджень відзначають той факт, що рівень вираження досліджуваних показників серед юнаків і дівчат, які навчались на 1-му курсі, складав  $5,40 \pm 0,26$  стенив та  $3,96 \pm 0,28$  стенив, серед юнаків і дівчат, які навчались на 3-му курсі, - відповідно  $5,48 \pm 0,29$  стенив ( $p(t)1-3 > 0,05$ ) та  $5,88 \pm 0,28$  стенив ( $p(t)1-3 < 0,001$ ), серед юнаків і дівчат, які навчались на 6-му курсі, - відповідно  $4,58 \pm 0,26$  стенив ( $p(t)3-6 < 0,05$ ;  $p(t)1-6 < 0,05$ ) та  $4,04 \pm 0,26$  стенив ( $p(t)3-6 < 0,001$ ;  $p(t)1-6 > 0,05$ ).

Найбільш високі значення досліджуваних показників

і серед дівчат, і серед юнаків реєструвались у студентів-третьоккурсників і студенток-третьоккурсниць, найменш високі - у студентів-випускників і студенток-першоккурсниць. Статистично-значущі відмінності показників, що визначались, спостерігались під час зіставлення величин РСК у галузі відношення до здоров'я і хвороби, властивих для юнаків студентів 3 і 6 курсів ( $p(t)3-6 < 0,05$ ), юнаків студентів 1 і 6 курсів ( $p(t)1-6 < 0,05$ ), дівчат студенток 1 і 3 курсів ( $p(t)1-3 < 0,05$ ) та дівчат студенток 3 і 6 курсів ( $p(t)3-6 < 0,05$ ). Натомість статистично-обумовлені розбіжності досліджуваних показників реєструвались лише серед юнаків-першоккурсників та дівчат-першоккурсниць ( $p(t)ю-д < 0,001$ ), причому рівень вираження досліджуваних показників на вихідному і заключному етапах навчання у медичному ВНЗ більш високим був серед юнаків, в середині періоду одержання вищої освіти - серед дівчат.

У ході аналізу структурних особливостей розподілу показників необхідно було звернути увагу на те, що впродовж часу спостережень частки значень, властивих для екстернального та інтернального типів реагування студентів складала серед юнаків-першоккурсників відповідно 52,0% і 48,0%, серед дівчат-першоккурсниць - відповідно 76,8% і 23,2%, серед юнаків-третьоккурсників - відповідно 50,0% і 50,0%, серед дівчат-третьоккурсниць - відповідно 43,2% і 56,8%, серед юнаків-випускників - відповідно 64,0% і 36,0%, серед дівчат-випускниць - відповідно 78,0% і 22,0%.

### Висновки та перспективи подальших розробок

1. Одержані результати засвідчують надзвичайно високе поширення серед представників студентської молоді, що здобуває медичний фах в умовах навчання у ВНЗ, числа осіб, які відрізняються наявністю численних ознак недостатнього РСК над будь-якими значущими для них навчально-значущими ситуаціями внаслідок впевненості в тому, що переважна більшість подій, які відбуваються, а також вчинків, які здійснюються, є не наслідком їх власної діяльності, а безпосереднім результатом впливу або оточуючих людей, або дії випадкових явищ.

2. Найбільший рівень інтернальності провідних показників РСК був властивий для студентів-третьоккурсників та студенток-третьоккурсниць, далі слідували результати, властиві для студентів-першоккурсників та студенток-першоккурсниць, і, зрештою, найгірші за адаптаційної точки зору дані, найбільш "екстернальні" показники були властиві для студентів-випускників та студенток-випускниць. Таким чином, впродовж періоду навчання у медичному ВНЗ рівень поширення інтернальних проявів РСК у різних галузях і, передусім, у галузі міжособистісних відносин, у галузі здоров'я і хвороби та у галузі сімейних відносин та у галузі досягнень спочатку зростав, досягаючи максимального ступеня вираження в середині часу здобуття вищої

медичної освіти, а далі, внаслідок впливу цілого ряду несприятливих чинників (зростання рівня самостійності і, водночас, стикання з цілим комплексом проблем самостійного життя, які непросто подолати, невизначеність з місцем розподілу і подальшої професійної діяльності, фрустрація щодо правильності вибору фаху

трудової діяльності тощо) поступово зменшувався.

Виявлені особливості в подальшому мають бути ураховані в ході розробки сучасних здоров'язберігаючих технологій та створення, на їх підставі, превентивного освітнього простору у медичних вищих навчальних закладах.

### Список літератури

- 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. 18, № 2. - С. 223-236.
- Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учебное пособие / Райгородский Д. Я. - Самара: Узд, дом "БАХРАХ-М", 2000. - 672 с.
- Сергета І. В. Організація вільного часу та здоров'я школярів / І. В. Сергета, В. Г. Бардов. - Вінниця: РВВ ВАТ "Віноблдрукарня", 1997. - 292 с.
- Сергета І. В. Офтальмо-гигиенические аспекты современного визуального окружения детей, подростков и молодежи / Сергета І. В., Подригало Л. В., Малачкова Н. В. - Вінниця: Діло, 2009. - 176 с.
- Сергета І. В. Донозологічні зрушення у стані психічного здоров'я: сучасні психогігієнічні підходи до тлумачення, діагностики та оцінки / І. В. Сергета // Науковий журнал Міністерства охорони здоров'я України. - 2013. - № 3 (4). - С. 36-49.
- Сердюк А. М. Психогігієна дітей і підлітків, страждаючих хронічними соматичними захворюваннями / Сердюк А. М., Полька Н. С., Сергета І. В. - Вінниця: Нова книга, 2012. - 336 с.
- Сухарева Л. М. Психогігієніческая оценка современных образовательных технологий / Сухарева Л. М., Надеждин Д. С., Храмцов П. И. // Гигиена детей и подростков: история и современность (проблемы и пути решения). - М.: Научный центр здоровья детей РАМН, 2009. - С. 439-441.

**Стоян Н.В.**

### УРОВЕНЬ СУБЪЕКТИВНОГО КОНТРОЛЯ СОВРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОВ И ОСОБЕННОСТИ ЕГО ДИНАМИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЕСТЕСТВЕННЫХ УСЛОВИЯХ ПРЕБЫВАНИЯ В ВЫСШЕМ УЧЕБНОМ ЗАВЕДЕНИИ

**Резюме.** В ходе проведенных исследований осуществлена психогигиеническая оценка показателей уровня субъективного контроля современных студентов и определены особенности его динамических изменений в естественных условиях пребывания в высшем учебном заведении. Полученные результаты свидетельствуют о чрезвычайно высокой распространенности среди студенческой молодежи лиц, отличающихся недостаточным уровнем субъективного контроля над любыми значимыми для них учебными ситуациями вследствие уверенности в том, что подавляющее большинство происходящих событий и осуществляемых поступков являются следствием их собственной деятельности, а представляют собой непосредственный результат воздействия либо окружающих людей, либо случайных явлений.

**Ключевые слова:** студенты, высшее учебное заведение, уровень субъективного контроля, динамические изменения

**Stoyan N.V.**

### LEVEL OF SUBJECTIVE CONTROL OF MODERN STUDENTS AND ESPECIALLY ITS DYNAMICAL CHANGES IN NATURAL CONDITIONS IN HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS

**Summary.** In the course of research carried out psychohygienic evaluation indicators of the level of subjective control of modern students and identifies features of its dynamic changes in natural conditions in higher educational institutions. The results confirm extremely high among students spread persons distinguished by the presence of numerous signs of lack of subjective control over any meaningful to them educational and meaningful situations due to confidence that the vast majority of events taking place and actions that occur are not the result of their own activities as a direct result of impact or the people around them, or acts of random events.

**Key words:** students, higher education institution, the level of subjective control, dynamic changes.

*Рецензент - к.мед.н., доц. Краснова Л.І.*

*Стаття надійшла до редакції 16.06.2015 р.*

Стоян Наталія Вікторівна - асистент кафедри загальної гігієни та екології Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; +38 097 775-69-60

© Шкатула Ю.В., Облазницький В.М.

УДК: 616.728.-007.17-08-07

**Шкатула Ю.В., Облазницький В.М.<sup>1</sup>**

Сумський державний університет (вул. Римського-Корсакова, 2, м.Суми, 40007, Україна); <sup>1</sup>Сумська обласна дитяча клінічна лікарня (вул. Ковпака, 22, м.Суми, 40031, Україна)

## ЗАСТОСУВАННЯ СОНОГРАФІЇ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ ХВОРОБИ ЛЕГГ-КАЛЬВЕ-ПЕРТЕСА І ТРАНЗИТОРНОГО СИНОВІТУ

**Резюме.** Остеохондропатія головки стегнової кістки (хвороба Легг-Кальве-Пертеса, асептичний некроз ядра окостеніння головки стегнової кістки, субхондральний некроз ядра окостеніння головки стегнової кістки, остеохондропатія кульшо-