

УДК 613.86 : 378.4

<https://doi.org/10.32402/dovkil2022.02.032>

PSYCHOHYGIENIC PRINCIPLES OF USING HEALTH-PRESERVING TECHNOLOGIES IN MODERN INSTITUTIONS OF HIGHER EDUCATION

Serheta I.V., Stoian N.V., Serebrennikova O.A., Drezhenkova I.L., Makarova O.I.

ПСИХОГІГІЄНІЧНІ ПРИНЦИПИ ВИКОРИСТАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СУЧАСНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ

**СЕРГЕТА І.В.,
СТОЯН Н.В.,
СЕРЕБРЕННІКОВА О.А.,
ДРЕЖЕНКОВА І.Л.,
МАКАРОВА О.І.**

Вінницький національний
медичний університет
ім. М.І. Пирогова,
Вінниця, Україна

У центрі пріоритетних завдань сучасної профілактичної медицини перебувають проблеми охорони, збереження і зміцнення здоров'я студентської молоді, яка відзначається наявністю цілком специфічних умов діяльності, особливостей по-

буту, способу життя та соціального статусу, отже суттєво відрізняється від інших категорій населення, [1-5].

Саме тому одним з її основних завдань є підвищення рівня адаптаційних можливостей організму, соціальної і професійної дієздатності студентства, що

**ПСИХОГІГІЄНІЧНІ ПРИНЦИПИ
ВИКОРИСТАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖНИХ
ТЕХНОЛОГІЙ У СУЧАСНИХ
ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

**Сергета І.В., Стоян Н.В.,
Серебреннікова О.А.,
Дреженкова І.Л., Макарова О.І.**
*Вінницький національний медичний
університет ім. М.І. Пирогова,
Вінниця, Україна*

Метою дослідження було наукове обґрунтування психогігієнічних принципів використання здоров'язбережних технологій у сучасних закладах вищої освіти.
Матеріали та методи дослідження. Дослідження проводилися на базі Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова. Для адекватної реалізації поставленої мети використовувався чітко структурований комплекс високоінформативних сучасних гігієнічних, медико-соціологічних, психофізіологічних і психодіагностичних методів, а також методів статистичного аналізу.
Результати. Отримані у ході проведених досліджень дані засвідчують, що до концептуальних психогігієнічних принципів ефективного використання здоров'язбережних технологій у закладах вищої освіти слід віднести

□ режимно-адаптаційний принцип застосування психогігієнічних компонентів у структурі сучасних здоров'язбережних технологій, який зумовлює потребу в урахуванні основних режимних елементів навчальної і позанавчальної діяльності студентів у конкретних умовах організації навчального процесу, визначенні та постійному моніторингу рівня навчальної

адаптації і навчальної успішності студентів, передусім за професійно орієнтованими навчальними дисциплінами;

□ психофізіологічний принцип застосування психогігієнічних компонентів у структурі сучасних здоров'язбережних технологій, який визначається рівнем розвитку провідних соціально і професійно значущих психофізіологічних функцій організму дівчат і юнаків;

□ особистісний принцип застосування психогігієнічних компонентів у структурі сучасних здоров'язбережних технологій, який пов'язаний з особливостями оцінки процесів формування провідних характеристик особистості студентської молоді, що відіграють важливу роль за умов впливу сприятливих та несприятливих чинників навчальної і позанавчальної діяльності; інтегративно-функціональний принцип застосування психогігієнічних компонентів у структурі сучасних здоров'язбережних технологій, який визначається наявністю глибинних взаємозв'язків між окремими компонентами функціонального стану та адаптаційних можливостей організму дівчат і юнаків, що справляють комплексний вплив на процеси формування здоров'я та теоретично і практично значущі складові навчальної підготовки студентів.

Висновки. У ході проведених досліджень визначено та науково обґрунтовано провідні психогігієнічні принципи використання здоров'язбережних технологій у сучасних закладах вищої освіти.

Ключові слова: студенти, заклади вищої освіти, здоров'язбережні технології, психогігієнічні принципи.

© Сергета І.В., Стоян Н.В., Серебреннікова О.А., Дреженкова І.Л., Макарова О.І. СТАТТЯ, 2022.

передбачає ефективне проведення моніторингу стану здоров'я молоді, яка навчається у закладах вищої освіти (ЗВО), вивчення соціальних, психолого-педагогічних та гігієнічних умов навчання, виділення критичних періодів розвитку і провідних чинників ризику, які справляють негативний вплив на процеси становлення організму, розробку та обґрунтування профілактичних, здоров'язбережних за своїм змістом, технологій. Однак дані вивчення особливостей способу життя студентів та їхнього ставлення до власного здоров'я засвідчують наявність дефіциту знань з питань охорони здоров'я та індивідуальної профілактики захворювань дозволяють констатувати, що навички здійснення здоров'язбережної поведінки перебувають на досить низькому рівні [2, 6-12].

Тому наукове обґрунтування підходів до збереження та зміцнення здоров'я сучасної молоді, підвищення рівня функціональної готовності юнаків і дівчат до ефективного виконання професійної діяльності неодмінно мають передбачати впровадження здоров'язбережних технологій, що забезпечують збалансоване поєднання різноманітних методів раціональної організації повсякденної діяльності, пошук найбільш доцільних засобів корекції функціональних можливостей студентів, у структурі яких важливе місце має належати засобам психогігієнічного змісту [2-4, 14, 15].

Метою дослідження було наукове обґрунтування психогігієнічних принципів використання здоров'язбережних технологій у сучасних закладах вищої освіти.

Матеріали та методи дослідження. Наукові дослідження здійснювалися на базі Вінницького націо-

нального медичного університету імені М.І. Пирогова, де протягом періоду спостережень перебували 467 студентів (230 юнаків і 237 дівчат). У ході виконання наукової роботи реалізовувався чіткий структурований комплекс досліджень у натурних та преформованих умовах з використанням психогігієнічних компонентів здоров'язбережних технологій.

Перший структурний компонент проведеного дослідження обумовлював здійснення гігієнічної оцінки навчального середовища, основних режимних елементів навчальної і позанавчальної діяльності та стану адаптаційних можливостей організму студентів на різних етапах навчання у медичних вишах;

□ другий був пов'язаний з проведенням психогігієнічної оцінки процесів розвитку психофізіологічних функцій (ПФФ) студентів різних курсів вишів (1 курс: 50 юнаків і 56 дівчат; 3 курс: 50 юнаків і 51 дівчина; 6 курс: 50 юнаків і 50 дівчат);

□ третій передбачав здійснення психогігієнічної оцінки процесів формування особливостей особистості (ОсО) студентів;

□ четвертий був пов'язаний з визначенням особливостей взаємозв'язку та взаємозалежності характеристик рівня розвитку ПФФ, ОсО і показників стану здоров'я студентів;

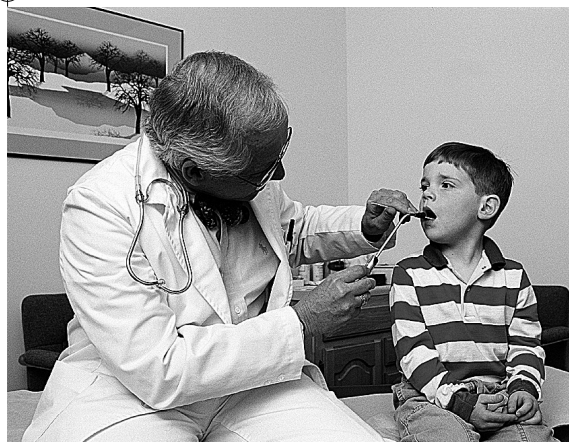
□ п'ятий обумовлював визначення місця і ролі психогігієнічних компонентів у

структурі сучасних здоров'язбережних технологій, розроблення програми ефективного використання їх та запровадження;

□ шостий був пов'язаний з проведенням фізіолого-гігієнічної оцінки ступеня ефективності використання провідних психогігієнічних компонентів у структурі здоров'язбережних технологій серед студентів, розподілених на групи: контрольну (КГ) і дослідну (ДГ), до складу кожної з яких було віднесено відповідно 40 юнаків і 40 дівчат;

□ сьомий передбачав наукове обґрунтування психогігієнічних принципів ефективного використання здоров'язбережних технологій у вишах.

Гігієнічна оцінка навчального середовища, умов життя, основних режимних елементів повсякденної навчальної та позанавчальної діяльності, рівня навчальної адаптації і стану адаптаційних можливостей організму студентів проводилася на підставі анкетування та персоніфікованого інтерв'ювання. Як провідні показники стану здоров'я визначалися показники захворюваності з тимчасовою втратою працездатності і хронічним перебігом патологічного процесу, а також структурні особливості їх поширення. Показники навчальної успішності визначалися за даними річної і проміжної успішності студентів та результатами підсумкового контролю з окремих професійно-орієнтованих дисциплін. Особливості умов перебування студен-



ГІГІЄНА ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

тів оцінювалися на основі загальноприйнятих у гігієнічній практиці методик.

У ході виконання наукової роботи дослідженню підлягала низка ПФФ організму студентів, а саме: показники функціональних особливостей вищої нервової діяльності (латентний період простоти і диференційованої зорово-моторної реакції, рухливість і врівноваженість нервових процесів), що визначалися на підставі методики хронорефлексометрії, а також показники функціональних можливостей зорової сенсорної системи (критична частота злиття світлових миготінь (КЧСМ) згідно з результатами методики «Світлотест» та характеристики соматосенсорного аналізатора (координація рухів) за даними тренометрії.

Комплекс психодіагностичних досліджень передбачав визначення та психогігієнічне тлумачення таких ОсО юнаків і дівчат, як характеристики темпераменту (опитувальники Айзенка і Русалова), показники ситуативної і особистісної тривожності (опитувальник Спілбергера), властивості характеру (опитувальник Шмішека), рівень суб'єктивного контролю (РСК) (опитувальник Роттера), особливості астенічного і депресивного станів (опитувальник Малкової та психометрична шкала Цунга), показники соціально-психологічної адаптації (СПА) (опитувальник Роджерса і Даймонда), характеристики механізмів психологічного захисту (МПЗ) (опитувальник Плутчика-Келлермана-Конте), особливості агресивних проявів (опитувальник Басса-Даркі), характеристики емоційного вигорання (опитувальник Бойка).

Дані щодо особливостей зв'язку та взаємозалежно-

сті характеристик рівня розвитку ПФФ, ОсО і показників стану здоров'я студентів підлягали статистичній обробці з використанням стандартного пакета прикладних програм багатовимірної статистичного аналізу «Statistica 6.1» (ліцензійний № BXXR901E245722FA) з застосуванням процедур описової статистики, кореляційного та факторного аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення. Дані оцінки режиму повсякденної навчальної і позанавчальної діяльності студентів, отримані у ході проведених досліджень, вказали на наявність виражених відхилень з боку провідних показників її організації від загальноприйнятих гігієнічних нормативів. До їх числа передусім необхідно було віднести ознаки суттєвого перевищення науково обґрунтованих нормативних параметрів максимально допустимої тривалості перебування студентів у медичному виші (навчальна діяльність тривалістю понад 9 годин була властивою для 40-52% юнаків і 40-47% дівчат) та часу навчальної підготовки до проведення практичних занять, яка здійснюється вдома (тривалість виконання домашніх завдань понад 3 години була властивою для 40-54% юнаків і 75-90% дівчат). Не можна не відзначити і те, що найпоширенішою тривалістю часу перебування на свіжому повітрі у навчальні дні був час у межах до 1 години та від 1 до 2 годин, до того ж більшість студентів визначала переважно пасивний спосіб організації регламентованих у навчанні перерв між навчальними заняттями, що також несприятливо впливає на рівень функціональних можливостей та адаптаційних ресурсів організму юнаків і дівчат та є однією з вихід-

них детермінант розроблення здоров'язбережних технологій.

Результати, отримані у ході вивчення провідних психофізіологічних корелят вищої нервової діяльності студентів вишів, визначають достатньо мозаїчний характер змін їхніх критеріальних характеристик протягом періоду шестирічного навчання. Однак у будь-якому разі слід відзначити, що найбільш вагомий узагальнений рівень розвитку досліджуваних характеристик реєструється у студентів-третьоккурсників (найкращі показники швидкості зорово-моторних реакцій і врівноваженості нервових процесів) та студенток-першокурсниць (найкращі показники швидкості зорово-моторних реакцій, рухливості і врівноваженості нервових процесів), найбільш низький – у студентів-випускників (найгірші показники рухливості і врівноваженості нервових процесів) та студенток-третьоккурсниць (найгірші показники швидкості зорово-моторних реакцій і рухливості нервових процесів).

Найкращі з адаптаційно значущих позицій значення КЧСМ спостерігалися серед студентів-випускників і студенток-випускниць, найгірші величини КЧСМ – серед студентів-третьоккурсників і студенток-першокурсниць.

Під час встановлення особливостей процесів формування координації рухів студентів слід відзначити, що найкращі дані щодо кількості дотиків під час проведення тренометрії були властиві студентам 1 курсу і студенткам 3 курсу, найгірші – студентам 6 курсу і студенткам 1 курсу, найкращі показники координації рухів – студентам і студенткам 3 курсу, найгірші – студентам 6 курсу і студенткам 1 курсу.

PSYCHOHYGENIC PRINCIPLES OF USING HEALTH-PRESERVING TECHNOLOGIES IN MODERN INSTITUTIONS OF HIGHER EDUCATION

Serheta I.V., Stoian N.V., Serebrennikova O.A., Drezhenkova I.L., Makarova O.I.

National Pyrohov Memorial Medical University, Vinnytsia, Ukraine

Objective: We established and scientifically substantiated the psychohygienic principles of using health-preserving technologies in modern institutions of higher education.

Materials and methods: The research was conducted on the basis of National Pyrohov Memorial Medical University. A well-structured set of highly informative modern hygienic, medical-sociological, psychophysiological and psychodiagnostic methods and methods of statistical analysis were used to adequately achieve this goal.

Results: The data obtained in the course of research indicate that as conceptual psychohygienic principles of effective use of health-preserving technologies in modern institutions of higher education should be noted:

□ regime-adaptive principle of application of psychohygienic components in the structure of modern health-preserving technologies, which determines the need to take into account the main regime elements of educational and extracurricular activities of students in specific conditions of the educational process, determining and constantly monitoring the level of educational adaptation and academic performance of

students, especially in professionally oriented disciplines;

□ psychophysiological principle of application of psychohygienic components in the structure of modern health technologies, which is determined by the level of development of leading socially and professionally significant psychophysiological functions of the body of girls and boys;

□ personal principle of application of psychohygienic components in the structure of modern health technologies, which is related to the peculiarities of assessing the processes of formation of leading personality traits of student youth, which play an important role under the influence of both favorable and, above all, unfavorable educational factors. extracurricular activities; integrative-functional principle of application of psychohygienic components in the structure of modern health technologies, which is determined by the presence of deep relationships between individual components of the functional state and adaptive capacity of young girls and young boys, which have a complex impact on health and theoretically- and, mainly, practically-significant components of students' training.

Conclusions: In the course of the research the leading psychohygienic principles of using health-preserving technologies in modern institutions of higher education have been identified and scientifically substantiated.

Keywords: students, institutions of higher education, health-preserving technologies, psychohygienic principles.

Таким чином, у натурних умовах здійснення повсякденної навчальної і позанавчальної діяльності і серед юнаків, і серед дівчат були відсутні чітко виражені тенденції щодо поступового розвитку показників ПФФ, які перебувають в основі формування робочого динамічного стереотипу, потрібного для ефективного засвоєння теоретичних знань та практичних умінь студентською молоддю під час навчання у виші, що потребує наукового обґрунтування заходів психогігієнічної корекції та психофізіологічного впливу.

Під час здійснення психогігієнічної оцінки властивостей темпераменту сту-

дентів та встановлення особливостей їх змін у динаміці навчання у виші виявлено, що серед юнаків спостерігалася достатньо різнобарвна картина – найвищі відповідно до рівня вираження показники соціальної ергістичності, соціальної пластичності, соціального темпу, емоційності і соціальної емоційності були властиві студентам-першокурсникам, найвищі показники ергістичності, пластичності та темпу реакцій – студентам-третьокурсникам, найнижчі згідно з рівнем вираження показники соціальної ергістичності, соціальної пластичності, соціального темпу і соціальної емоційності були властиві студентам-

третьокурсникам, найменші показники ергістичності, пластичності, темпу реакцій і емоційності – студентам-випускникам.

Натомість у дівчат спостерігалася більш стабільна та цілком однорідна картина – у ході визначення значень соціальної ергістичності, пластичності, соціальної пластичності, темпу і соціального темпу, емоційності і соціальної емоційності найвищі показники були властиві студентам 3 курсу, найнижчі – студентам 6 курсу. Лише у разі визначення величин ергістичності, найвагомійші показники були характерні для студентів 3 курсу, найменші – для студентів 1 курсу.

Дані досліджень переконливо засвідчували наявність різноспрямованих тенденцій і з боку показників тривожності студентів медичного вишу (табл. 1). Так, найвищий рівень ситуативної тривожності був властивим студентам 6 курсу і студенткам 1 курсу, найнижчий – студентам і студенткам 3 курсу, натомість найвищий рівень особистісної тривожності в обох статевих групах реєструвався на вихідному етапі навчання у студентів і студенток 1 курсу, найнижчий – у студентів 3 курсу і студенток 6 курсу.

У ході психогігієнічної оцінки властивостей характеру студентів встановлено, що найбільший ступінь поширення усіх типів акцентуацій характеру спостерігався серед юнаків-першокурсників, надалі показники акцентування особистості серед юнаків-третьокурсників і юнаків-випускників перебували майже на однаковому рівні сформованості, хоча переважно (гіпертимний, загальмований, емотивний, тривожний, циклотимний типи) більш високі значення реєструвалися на заключному етапі навчання у виші. Інша картина була властива дівчатам: у п'яти випадках

(педантичний, циклотимний, демонстративний, збудливий, екзальтований типи) найвищі показники спостерігалися серед дівчат-третьокурсниць, у трьох випадках (емотивний, тривожний, дистимний типи) – серед дівчат-першокурсниць, у двох випадках (гіпертимний, загальмований типи) – серед дівчат-випускниць.

Дані, одержані під час визначення РСК, засвідчують надзвичайно високе поширення серед представників студентської молоді кількості осіб, які відрізняються наявністю численних ознак недостатнього РСК над будь-якими навчально-значущими ситуаціями для них. Найбільший рівень інтернальності провідних показників РСК був властивий студентам-третьокурсникам та студенткам-третьокурсницям, далі йшли результати, властиві студентам-першокурсникам та студенткам-першокурсницям. Найгірші з адаптаційної точки зору, отже найбільш «екстернальні» показники були властиві студентам-випускникам та студенткам-випускницям.

Під час визначення особливостей СПА слід було передусім відзначити, що

найвищий ступінь вираження її критеріальних характеристик був властивий показникам з прагнення до домінування та прийняття інших, найнижчий – характеристикам інтернальності. Дані інтегральних показників адаптації, самоприйняття та емоційної комфортності посідали проміжне положення. Аналогічні тенденції були властиві студентам і студенткам різних курсів.

Разом з тим у ході дослідження особливостей МПЗ встановлено, що протягом періоду спостережень серед юнаків найбільш суттєвими слід було вважати такі МПЗ, як проекція, регресія і заперечення, найменш суттєвими – такі МПЗ, як заміщення, витіснення і гіперкомпенсація, серед дівчат – найбільш суттєвими відповідно до ступеня вираження слід було вважати такі МПЗ, як проекція, раціоналізація і заперечення, найменш суттєвими – такі МПЗ, як регресія, витіснення і заміщення.

У ході проведених досліджень на підставі використання процедур кореляційного аналізу встановлено особливості зв'язків між характеристиками рівня розвитку ПФФ і формування ОсО та показниками узагальненої оцінки стану здоров'я юнаків і дівчат. Водночас застосування процедур факторного аналізу для визначення та здійснення психогігієнічної оцінки закономірностей взаємозалежності між характеристиками стану здоров'я та показниками розвитку ОсО студентів і студенток, які перебували на різних етапах здобуття медичної освіти у виші, як і у попередньому випадку, засвідчує надзвичайно стабільну і стійку картину взаємин між досліджуваними показниками, з одного боку, та наявність своєрідних «міграційних» компонентів факторів, які були встановлені, з

Показники тривожності студентів за даними особистісного опитувальника

Показники тривожності	Час досліджень	Групи студентів				Р _{ю-д}
		Юнаки		Дівчата		
		n	M±m	n	M±m	
Ситуативна тривожність	1 курс	50	43,48±1,07	56	48,96±1,07	<0,05
	3 курс	50	42,94±1,24	51	45,94±1,20	>0,05
	6 курс	50	46,62±1,08	50	48,78±1,18	>0,05
	p1-3	>0,05		>0,05		
	p3-6	>0,05		>0,05		
	p1-6	<0,05		>0,05		
Особистісна тривожність	1 курс	50	44,66±1,42	56	44,85±1,06	>0,05
	3 курс	50	40,98±1,41	51	45,70±1,27	<0,05
	6 курс	50	42,66±1,03	50	43,08±0,85	>0,05
	p1-3	<0,05		>0,05		
	p3-6	>0,05		>0,05		
	p1-6	>0,05		>0,05		

іншого. Так, і у юнаків, і у дівчат на провідні характеристики рівня здоров'я протягом усього часу навчання найбільш значущий вплив справляли фактори, що передусім слід було інтерпретувати як «особливості СПА» (частка дисперсії від 19,00% – серед юнаків-першокурсників, до 29,87% – серед юнаків-третьокурсників та від 19,00% – серед дівчат-першокурсниць, до 27,65% – серед дівчат-випускниць), «особливості рівня емоційного вигорання» (частка дисперсії від 18,78% – серед юнаків-випускників, до 29,87% – серед юнаків-першокурсників та від 19,00% – серед дівчат-випускниць, до 22,02% – серед дівчат-першокурсниць), «особливості агресивних проявів особистості» (частка дисперсії від 8,86% – серед юнаків-третьокурсників, до 17,56% – серед юнаків-випускників та від 8,86% – серед дівчат-випускниць, до 17,52% – серед дівчат-третьокурсниць), «особливості тривожності та характеру» (частка дисперсії від 4,69% – серед юнаків-третьокурсників, до 8,86% – серед юнаків-першокурсників та від 9,17% – серед дівчат-першокурсниць, до 20,06% – серед дівчат-випускниць), «особливості темпераменту та РСК» (частка дисперсії від 4,69% – серед юнаків-першокурсників і юнаків-третьокурсників, до 4,89% – серед юнаків-першокурсників та від 4,29% – серед дівчат-першокурсниць, до 8,56% – серед дівчат-випускниць).

Крім того, не можна було не звернути увагу на наявність такого компонента встановлених факторів, як «особливості МПЗ», який «мігрував», приєднуючись на різних етапах здобуття вищої медичної освіти до інших факторних угруповань (рис. 1-3). Так, серед

студентів і студенток першого курсу зазначений компонент приєднувався до фактора «особливості тривожності та характеру», утворюючи фактор «особливості тривожності, характеру та МПЗ», серед студентів і студенток 3 курсу – до фактора «особливості СПА», утворюючи фактор «особливості СПА та МПЗ», серед студентів і студенток 6 курсу – до фактора «особливості рівня емоційного вигорання», утворюючи фактор «особливості рівня емоційного вигорання та МПЗ».

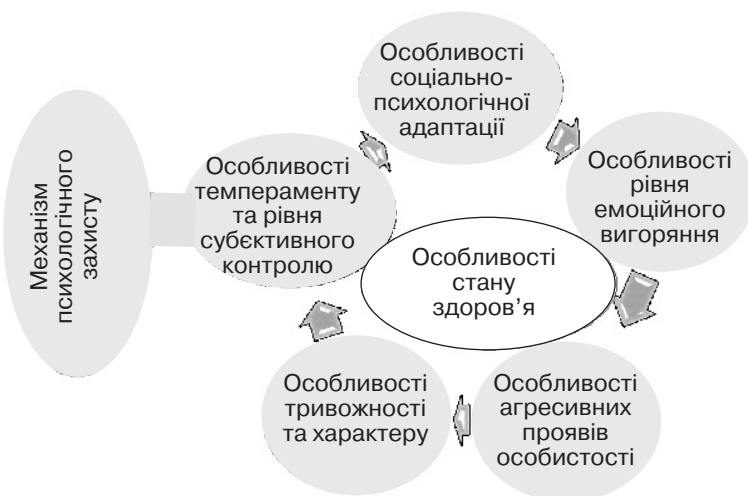
Таким чином, результати проведених досліджень, у центрі яких перебували питання гігієнічної оцінки навчального середовища, основних режимних елементів повсякденної навчальної і позанавчальної діяльності та стану функціональних можливостей організму студентів різних курсів вишів, проведення психогігієнічної оцінки процесів формування ПФФ та ОсО юнаків і дівчат, а також визначення особливостей взаємозв'язку та взаємозалежності характеристик рівня розвитку ПФФ, ОсО і показників стану здоров'я студентів різних курсів, до-

сить чітко засвідчують той факт, що обов'язковим компонентом розроблення та наукового обґрунтування ефективних здоров'язбережних технологій як суттєвого та невід'ємного чинника підвищення ступеня ефективності навчальної діяльності студентської молоді, формування фахівця, який цілком задовольняє вимогам обраної спеціальності, а головне – здорової людини з високими адаптаційними можливостями організму, є урахування низки провідних детермінант (режимно-адаптаційна, психофізіологічна, особистісна й інтегративно-функціональна детермінанти) у ході визначення місця і ролі психогігієнічних компонентів у структурі сучасних здоров'язбережних технологій.

Наведені детермінанти і були покладені в основу розробки комплексної програми використання психогігієнічних компонентів у структурі здоров'язбережних технологій у вишах, провідними компонентами якої слід вважати

□ режимний компонент (полягає у забезпеченні раціональної організації добо-

Рисунок 1
Особливості факторної структури впливу особливостей особистості на стан здоров'я студентів та студенток 1 курсу



вої діяльності студентської молоді, за якої тривалість основних режимних компонентів була максимально наближеною до гігієнічно обґрунтованих нормативних положень),

□ психофізіолого-психодіагностичний компонент (передбачає оцінку рівня сформованості окремих ПФФ та ОсО студентів і враховує провідні тенденції їхнього розвитку у конкретних умовах організації навчального процесу на різних його етапах),

□ прикладний (передбачає безпосереднє застосування комплексу психогігіє-

нічних компонентів у структурі здоров'язбережних технологій у ЗВО на трьох рівнях: базисному, поглибленому та рекомендаційному).

Результати досліджень переконливо засвідчують, що саме в умовах використання комплексу психогігієнічних компонентів у структурі здоров'язбережних технологій реєструвалися найкращі з адаптаційної точки зору показники з боку характеристик основних нервових процесів та швидкості диференційованої зорово-моторної реакції (табл. 2).

Отримані дані відзначають наявність чітко вираженого позитивного ефекту використання комплексу психогігієнічних компонентів у структурі здоров'язбережних технологій на процеси формування показників, що відображають особливості перебігу процесів розвитку тривожних проявів серед студентської молоді. Причому стосувалися такі процеси і показники ситуативної тривожності ($p < 0,05-0,01$), і показники особистісної тривожності ($p < 0,01-0,001$).

У ході психогігієнічної оцінки особливостей РСК слід було відзначити цілком позитивні за змістом зрушення з боку показників РСК студентів ДГ у зіставленні з характеристиками студентів КГ – практично у кожному випадку протягом часу використання комплексу психогігієнічних компонентів у структурі здоров'язбережних технологій рівень вираження досліджуваних показників зростає, причому достовірно ($p < 0,05$) у випадку визначення РСК у галузі міжособистісних і навчальних відносин серед юнаків та у випадку визначення загальної інтернальності та РСК у сфері навчальних відносин серед дівчат.

Одержані результати переконливо засвідчують і той факт, що внаслідок використання психогігієнічних компонентів у структурі здоров'язбережних технологій відбувається низка позитивних зрушень з боку основних МПЗ. Насамперед слід відзначити те, що у преформованих умовах в юнаків реєструвалося виражене зменшення ступеня напруження таких МПЗ, як витіснення, регресія, заміщення, гіперкомпенсація, причому у разі визначення особливостей таких МПЗ, як регресія і заміщення спостерігалось статистично значуще зменшення

Рисунок 2

Особливості факторної структури впливу особливостей особистості на стан здоров'я студентів та студенток 3 курсу

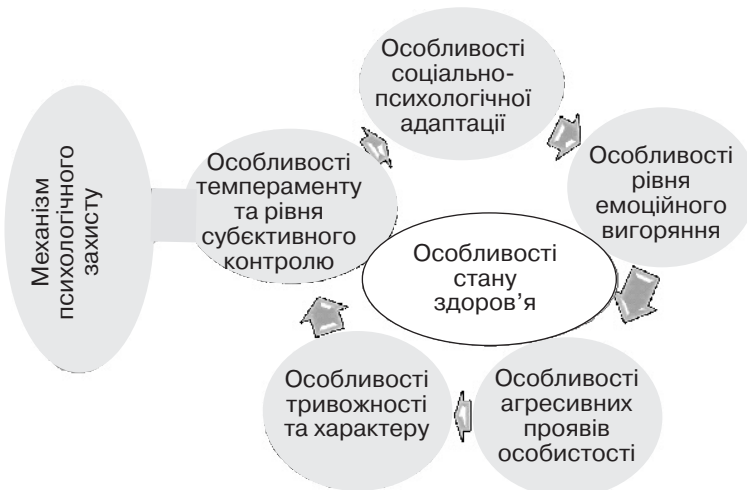
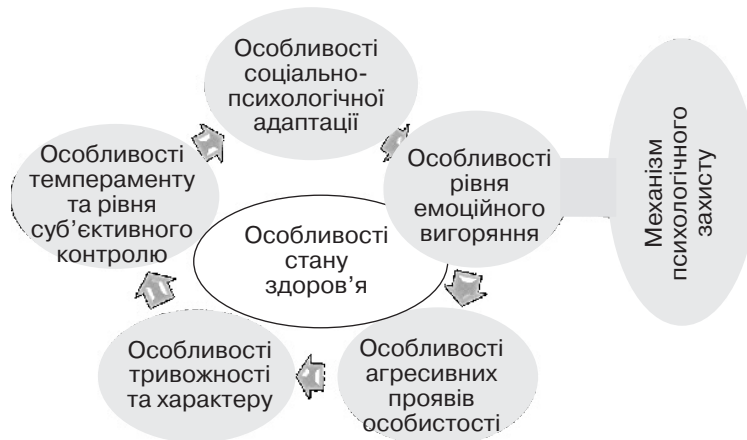


Рисунок 3

Особливості факторної структури впливу особливостей особистості на стан здоров'я студентів та студенток 6 курсу



їхніх критеріальних величин ($p < 0,05-0,01$), у дівчат – виражене зменшення ступеня напруження таких МПЗ, як витіснення, регресія, заміщення, заперечення, проєкція, гіперкомпенсація, причому у разі визначення особливостей таких МПЗ, як регресія і заперечення спостерігалася статистично значуще зменшення їхніх критеріальних величин ($p < 0,05$).

Отже, результати проведених досліджень цілком переконливо засвідчують той факт, що використання психогігієнічних компонентів у структурі здоров'язбережних технологій суттєво підвищує їхні ефективність, результативність та здоров'ятворчий ефект, визначає їх як невід'ємну структурну складову останніх, обґрунтовують їхнє

надзвичайно вагоме місце у структурі профілактичних та оздоровчо-корекційних заходів загалом. Отримані дані чітко визначають і низку концептуальних положень, які мають бути присутніми у кожному випадку застосування психогігієнічних компонентів як структурних елементів сучасних здоров'язбережних технологій, невід'ємних чинників підвищення ступеня ефективності повсякденної навчальної і позанавчальної діяльності студентської молоді, формування особистості з високими функціональними й адаптаційними можливостями організму, відіграють важливу здоров'ятворчу функцію у процесі формування провідних корелят психічного здоров'я юнаків і дівчат, які здобу-

вають вищу освіту, отже мають бути відзначеними як психогігієнічні основи здоров'язбережних технологій у вишах.

Висновки

1. У ході проведених досліджень науково обґрунтовано психогігієнічні принципи використання здоров'язбережних технологій у сучасних закладах вищої освіти.

2. Як концептуальні психогігієнічні принципи їх ефективного використання слід відзначити

□ режимно-адаптаційний принцип застосування психогігієнічних компонентів у структурі сучасних здоров'язбережних технологій, який зумовлює потребу в урахуванні основних режимних елементів навчальної і позанавчальної діяльності студентів у конкрет-

Таблиця 2

Показники характеристик вищої нервової діяльності студентів груп порівняння

Показник	Час досліджень	Групи студентів				Р _{ю-д}
		Контрольна група		Дослідна група		
		п	M±m	п	M±m	
Юнаки						
Латентний період простої зорово-моторної реакції, мс	початок	40	131,55±4,02	40	146,94±2,16	<0,01
	кінець	40	146,20±3,35	40	137,02±1,74	<0,05
	рп-к	<0,01	<0,001			
Латентний період диференційованої зорово-моторної реакції, мс	початок	40	184,64±5,99	40	175,62±2,46	>0,05
	кінець	40	166,90±3,75	40	156,34±1,79	<0,05
	рп-к	<0,05			<0,001	
Рухливість нервових процесів, зриви дифереціювання	початок	40	1,72±0,16	40	2,20±0,15	<0,05
	кінець	40	1,57±0,16	40	0,62±0,09	<0,001
	рп-к	>0,05	<0,001			
Врівноваженість нервових процесів, похибка у мс	початок	40	14,57±1,01	40	26,55±1,41	<0,001
	кінець	40	25,87±1,48	40	13,75±0,89	<0,001
	рп-к	<0,001	<0,001			
Дівчата						
Латентний період простої зорово-моторної реакції, мс	початок	40	132,12±3,98	30	142,43±1,80	<0,05
	кінець	40	162,00±2,27	30	132,55±1,05	<0,001
	рп-к	<0,001	<0,001			
Латентний період диференційованої зорово-моторної реакції, мс	початок	40	183,49±5,61	30	174,21±3,10	>0,05
	кінець	40	177,36±2,70	30	153,00±1,24	<0,001
	рп-к	>0,05	<0,001			
Рухливість нервових процесів, зриви дифереціювання	початок	40	1,45±0,17	30	2,25±0,17	<0,01
	кінець	40	1,60±0,16	30	0,62±0,09	<0,001
	рп-к	>0,05	<0,001			
Врівноваженість нервових процесів, похибка у мс	початок	40	14,55±1,10	30	23,90±1,49	<0,001
	кінець	40	24,64±1,51	30	13,35±0,91	<0,001
	рп-к	<0,001	<0,001			

них умовах організації навчального процесу, визначенні та постійному моніторингу рівня навчальної адаптації і навчальної успішності студентів, передусім за професійно орієнтованими навчальними дисциплінами;

□ психофізіологічний принцип застосування психогігієнічних компонентів у структурі сучасних здоров'язбережних технологій, який визначається рівнем розвитку провідних соціально і професійно значущих психофізіологічних функцій організму дівчат і юнаків;

□ особистісний принцип застосування психогігієнічних компонентів у структурі сучасних здоров'язбережних технологій, який пов'язаний з особливостями оцінки процесів формування провідних властивостей особистості студентської молоді, що відіграють важливу роль за впливу сприятливих та несприятливих чинників навчальної та позанавчальної діяльності;

□ інтегративно-функціональний принцип застосування психогігієнічних компонентів у структурі сучасних здоров'язбережних технологій, який визначається наявністю глибинних взаємозв'язків між окремими компонентами функціонального стану та адаптаційних можливостей організму дівчат і юнаків, що справляють комплексний вплив на процеси формування здоров'я та теоретично і практично значущі складові навчальної підготовки студентів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Мороз В.М., Макаров С.Ю., Серебренникова О.А., Сергета І.В. Навчальний стрес та психофізіологічні критерії оцінки адаптаційних можливостей організму студентів закладів вищої медичної освіти.

Вінниця : ТВОРИ, 2020. 184 с.

2. Полька Н.С., Сергета І.В. Актуальні проблеми психогігієни дітей і підлітків: шляхи та перспективи їх вирішення (огляд літератури і власних досліджень). *Журнал НАМН України*. 2012. № 18 (2). С. 223-236.

3. Сергета І.В., Браткова О.Ю., Мостова О.П., Панчук О.Ю., Дударенко О.Б. Наукові принципи психогігієнічної діагностики стану здоров'я дітей, підлітків та молоді. *Довкілля та здоров'я*. 2012. № 4 (64). С. 21-25.

4. Сергета І.В., Панчук О.Ю., Стоян Н.В., Дреженкова І.Л., Макаров С.Ю. Університетська гігієна у контексті імплементації «Закону про вищу освіту»: фізіолого-гігієнічні основи, реалії та шляхи розвитку. *Довкілля та здоров'я*. 2016. № 4 (80). С. 46-52.

5. Сердюк А.М., Полька Н.С., Сергета І.В. Психогігієна дітей і підлітків, страдаючих хронічними соматичними захворюваннями. Вінниця : Новая книга, 2012. 336 с.

6. Мороз В.М., Серебренникова О.А., Сергета І.В., Стоян Н.В. Психогігієнічні та психогігієнічні основи ефективного використання здоров'язбережних технологій у закладах вищої освіти. Вінниця : ТВОРИ, 2021. 208 с.

7. Сергета І.В., Панчук О.Ю., Яворовський О.П. Гігієнічна діагностика професійної придатності студентів закладів медичної освіти (на прикладі стоматологічних спеціальностей). Вінниця : ТВОРИ, 2020. 348 с.

8. Aherne D. Mindfulness based stress reduction for medical students: optimising student satisfaction and engagement. *BMC Medical*

Education. 2016. Т. 16. № 1. Р. 209.

9. Boot C.R., Vonk P., Meijman F.J. Health-related profiles of study delay in university students in The Netherlands. *Int J. Adolesc Med Health*. 2007. Vol. 19, № 4. Р. 413-423.

10. Omorou A.Y., Langlois J., Lecomte E., Brianzon S., Vuillemin A., Cumulative and bidirectional association of physical activity and sedentary behaviour with health-related quality of life in adolescents. *Quality of Life Research*. 2016. Vol. 25, № 5. Р. 1169-1178.

11. Sjogaard G., Christensen J.R., Justesen J.B. Exercise is more than medicine: the working age population's well-being and productivity. *Journal of Sport and Health Science*. 2016. Vol. 5, № 2. Р. 159-165.

12. Weier M., Lee C. Stagnant or successful, carefree or anxious? Australian university students' goals and beliefs about adulthood and their current well-being. *Aust. Psychol.* 2016. Vol. 51. Р. 422-430.

13. Сергета І.В., Бардов В.Г., Дреженкова І.Л., Панчук О.Ю. Гігієнічні нормативи рухової активності студентів закладів вищої медичної освіти та шляхи її оптимізації. Вінниця : ТВОРИ, 2020. 184 с.

14. Сергета І.В. Донозологічні зрушення у стані психічного здоров'я: сучасні психогігієнічні підходи до тлумачення, діагностики та оцінки. *Науковий журнал МОЗ України*. 2013. № 3 (4). С. 36-49.

15. Тимошук О.В., Полька Н.С., Сергета І.В. Наукові основи комплексної гігієнічної оцінки якості життя та адаптаційних можливостей сучасної учнівської і студентської молоді. Вінниця : ТВОРИ, 2020. 272 с.

REFERENCES

1. Moroz V.M., Makarov S.Yu., Serebrennikova O.A. and Serheta I.V. Navchalnyi stres ta psikhofiziologichni kryterii otsinky adaptatsiinykh mozhlyvostei orhanizmu studentiv zakladiv vyshchoi medychnoi osvity [Educational Stress and Psychophysiological Criteria for Assessing the Adaptive Capabilities of the Organism of Students of Institutions of Higher Medical Education]. Vinnitsia : TVORY ; 2020 : 184 p. (in Ukrainian).
2. Polka N.S. and Serheta I.V. Aktualni problemy psikhohihiieny ditei i pidlitkiv: shliakhy ta perspektyvy yikh vyrishennia (ohliad literatury i vlasnykh doslidzhen) [Actual Problems of Mental Hygiene of Children and Adolescents: Ways and Prospects for Their Solution (Review of Literature and Own Research)]. *Zhurnal NAMN Ukrainy*. 2012 ; 18 (2) : 223-236 (in Ukrainian).
3. Serheta I.V., Bratkova O.Yu., Mostova O.P., Panchuk O.Yu., and Dudarenko O.B. Naukovi pryntsyipy psikhohihiienichnoi diahnostryky stanu zdorovia ditei, pidlitkiv ta molodi [Scientific Principles of Psychohygienic Diagnostics of the Health of Children, Adolescents and Youth]. *Dovkillia ta zdorovia (Environment and Health)*. 2012 ; 4 (64) : 21-22 (in Ukrainian).
4. Serheta I.V., Panchuk O.Yu., Stoian N.V., Drezhenkova I.L. and Makarov S. Yu. Universytetska hihiena u konteksti implementatsii «Zakonu pro vyshchu osvitu»: fiziologo-hihiienichni osnovy, realii ta shliakhy rozvytku [University Hygiene in the Context of the Implementation of the Law on Higher Education: Physiological and Hygienic Foundations, Realities and Ways of Development]. *Dovkillia ta zdorovia (Environment and Health)*. 2016 ; 4 (80) : 46-52 (in Ukrainian).
5. Serdyuk A.M., Polka N.S. and Sergeta I.V. Psikhogigiyena detey i podrostkov. stradayushchikh khronicheskimi somaticheskimi zabolevaniyami [Psychohygiene of Children and Adolescents Suffering from Chronic Somatic Diseases]. Vinnitsia : Novaya kniga ; 2012 : 336 p. (in Russian).
6. Moroz V.M., Serebrennikova O.A., Serheta I.V. and Stoian N.V. Psikhofiziologichni ta psikhohihiienichni osnovy efektyvnoho vykorystannia zdoroviazberihaiuchykh tekhnolohii u zakladakh vyshchoi osvity [Psychophysiological and Psychohygienic Foundations for the Effective Use of Health-Saving Technologies in Higher Education Institutions]. Vinnitsia : TVORY ; 2021 : 208 p. (in Ukrainian).
7. Serheta I.V., Panchuk O.Yu. and Yavorovskiy O.P. Hihiienichna diahnostryka profesiinoi prydatnosti studentiv zakladiv medychnoi osvity (na prykladi stomatologichnykh spetsialnostei) [Hygienic Diagnostics of Professional Suitability of Students from Medical Education Institutions (on the Example of Dental Specialties)]. Vinnitsia : TVORY ; 2020 : 348 p. (in Ukrainian).
8. Aherne D. Mindfulness Based Stress Reduction for Medical Students: Optimising Student Satisfaction and Engagement. *BMC Medical Education*. 2016 ; 16 (1) : 209.
9. Boot C.R., Vonk P. and Meijman F.J. Health-Related Profiles of Study Delay in University Students in The Netherlands. *Int J. Adolesc Med Health*. 2007 ; 19 (4) : 413-423.
10. Omorou A.Y., Langlois J., Lecomte E., Brianzon S. and Vuillemin A. Cumulative and Bidirectional Association of Physical Activity and Sedentary Behaviour with Health-Related Quality of Life in Adolescents. *Quality of Life Research*. 2016; 25 (5) : 1169-1178.
11. Sjogaard G., Christensen J.R. and Justesen J.B. Exercise is More Than Medicine: the Working Age Population's Well-Being and Productivity. *Journal of Sport and Health Science*. 2016 ; 5 (2) : 159-165.
12. Weier M. and Lee C. Stagnant or Successful, Carefree or Anxious? Australian University Students' Goals and Beliefs about Adulthood and Their Current Well-Being. *Aust. Psychol.* 2016 ; 51 : 422-430.
13. Serheta I.V., Bardov V.H., Drezhenkova I.L. and Panchuk O.Yu. Hihiienichni normatyvy rukhovoi aktyvnosti studentiv zakladiv vyshchoi medychnoi osvity ta shliakhy yih optymizatsii [Hygienic Standards of Physical Activity of Students of Institutions of Higher Medical Education and Ways of its Optimization]. Vinnitsia : TVORY ; 2020 : 184 p. (in Ukrainian).
14. Serheta I.V. Donozologichni zrushennia u stani psikhichnoho zdorovia: suchasni psikhohihiienichni pidkhody do tlumachennia, diahnostryky ta otsinky [Prenosological Shifts in the State of Mental Health: Modern Psychohygienic Approaches to Interpretation, Diagnosis and Evaluation]. *Naukovyi zhurnal MOZ Ukrainy*. 2013 ; 3 (4) : 36-49 (in Ukrainian).
15. Tymoshchuk O.V., Polka N.S. and Serheta I.V. Naukovi osnovy kompleksnoi hihienichnoi otsinky yakosti zhyttia ta adaptatsiinykh mozhlyvostei suchasnoi uchnivskoi i studentskoi molodi [Scientific Basis for a Comprehensive Hygienic Assessment of the Quality of Life and Adaptive Capacity of Students.]. Vinnitsia : TVORY ; 2020 : 272 p. (in Ukrainian).

Надійшло до редакції
21.02.2022