

**ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ
ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА ОРГАНИЗМА И ТИПА
ТЕМПЕРАМЕНТА В ДОНОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ
СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ**

Юшко Я.Н. (6 курс, медико-профилактический факультет), Борисова Т.С.

(к.м.н., доцент)

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Аннотация. В работе представлено исследование дисбаланса психоэмоционального статуса студентов первых курсов медицинского университета на предмет сопряженности с ростом регистрации патологической симптоматики, как результата напряженной адаптации ко многим стресс-факторам, воздействующим на обучающихся в период перехода от школьного обучения к получению образования в условиях вуза. Определена необходимость систематического мониторинга образа и качества жизни молодежи для обоснования мотивированности к более раннему формированию здоровьесберегающей модели поведения.

Ключевые слова: психоэмоциональный статус, студенты, адаптация, триггерные факторы.

Введение. В процессе обучения студенты подвергаются воздействию на организм информационных, психоэмоциональных, внутри (-внешне) средовых и многих других стрессорных факторов, что вызывает напряжение адаптационных механизмов, и как следствие расход значительного количества функциональных ресурсов организма. Сила воздействия стресс-факторов особенно ощутима в переходный период между школой и вузом, так как происходит резкая смена привычной среды обитания и погружение в новые условия жизнедеятельности, характеризующиеся специфичностью высшего образования и чрезмерно интенсивным информационным потоком. При этом скорость процесса адаптации зависит от уровня здоровья и степени стрессоустойчивости организма, чем они выше, тем ниже риск неблагоприятных сдвигов и нарушений процесса приспособления. В связи с чем, весьма важны своевременность диагностики изменений функционального состояния организма, а также мониторинг психического и физического статуса, как базис для разработки адресных профилактических мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья обучающейся молодежи.

Цель исследования заключалась в оценке состояния здоровья и особенностей психоэмоционального статуса студентов, как одного из триггерных факторов риска, влияющих на распространенность заболеваемости в студенческой среде (на примере обучающихся медицинского университета).

Материалы и методы. Исследование проводилось среди 171 студента в возрасте 17-18 лет, обучающихся 1-го курса Белорусского государственного медицинского университета с применением социологического метода. Социологический метод исследования реализован путем проведения

анонимного анкетирования посредством специального опросника для изучения образа жизни и диагностики поведенческих рисков нездоровья. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью компьютерной программы Microsoft Excel.

Результаты исследования. Результаты исследования показали, что лишь у 31,0 % респондента отмечается приверженность регулярному соблюдению принципов ЗОЖ, у остальных – выявлены те или иные нарушения в организации режима жизнедеятельности, что влечет снижение уровня адаптационного потенциала и функциональных ресурсов организма и имеет неблагоприятные последствия для здоровья современной молодежи в будущем. Нерегулярное и (или) не в полной мере соблюдение основных принципов здорового образа жизни увеличивает влияние стресс-факторов на организм человека, что способно привести к повышенной утомляемости, снижению уровня работоспособности, появлению патологической симптоматики и, как следствие, нарушению состояния здоровья и снижению качества жизни.

Неполноценный сон и ранний подъем по будильнику, ненормированный рабочий день и дезорганизация режима дня — факторы, оказывающие крайне негативное воздействие на биологические ритмы организма человека, приводящие к хроническому стрессу и различным заболеваниям [1]. Однако, несмотря на это, у 70,0 % обследованных студентов установлена дезорганизация режима дня с продолжительностью ночного отдыха менее 7 часов в сутки, при этом у 69,0 % респондентов имеет место нарушение и качества сна, что неблагоприятно сказывается на психоэмоциональном статусе и функциональном состоянии их организма.

При анализе психоэмоционального статуса организма студентов установлено, что чаще всего среди них регистрируются такие варианты эмоционального состояния, как раздражительность (39,8 %), неспособность сосредоточиться (31,6 %), дефицит эмоций (26,3 %), пессимизм (26,3 %), постоянное чувство тревоги и беспокойства (30,4 %), ощущение беспомощности (15,8 %) и одиночества (21,1 %). Неустойчивый характер психоэмоционального статуса способствует формированию здоровьеразрушающей модели поведения (гипокинезия, импульсивное эмоциональное состояние, потребление табака и алкоголя и др.), встречающейся у 44,4 % обследованных лиц.

Поведенческие факторы риска в совокупности с внешне средовыми стресс-факторами приводят к формированию функциональных нарушений в организме обучающихся. Так, результаты исследования показали, что, несмотря на преобладание среди обследуемых студентов здоровых лиц (с отсутствием хронических заболеваний), у 76,0 % из них регистрируется патологическая симптоматика, обусловленная образом жизни. При этом со стороны желудочно-кишечного тракта функциональные отклонения выявлены у 13,5 %, со стороны желез внутренней секреции (гипергидроз) – у 21,1 %, со стороны сердечно-сосудистой системы (похолодание конечностей, одышка при ходьбе, боли в области сердца – у 23,0 %. Наиболее распространенной в

студенческой среде является патологическая симптоматики со стороны нервной системы – 29,8 % и кожи – дерматологические проблемы (акне, аллергические высыпания, поставкне, зуд кожи, обезвоженность кожи) встречаются у 60,8 %.

Широкая распространенность функциональных нарушений определяет важность своевременной и ранней диагностики, углубленного изучения состояния как психического, так и физического здоровья молодежи с выявлением целевых групп проведения адресных профилактических мероприятий. Вместе с тем, в молодежной среде персонифицированная диагностика патологической симптоматики не всегда является достоверной, что затрудняет установление целевой аудитории и требует применения косвенных не прямых показателей донозологической диагностики здоровья. Так, в настоящем исследовании было установлено, что психоэмоциональный статус, степень сбалансированности его состояния, и, опосредованно образ жизни студентов, определяется также и типом их темперамента.

При изучении типа темперамента выявлено, что 46,0 % первокурсников составляют сангвиники, 26,4 % – холерики, 14,0 % – меланхолики и 13,6 % – флегматики. Однако, характер и степень распространенности патологической симптоматики имеют различную степень выраженности в зависимости от типа темперамента (табл. 1).

Таблица 1. Взаимообусловленность типа темперамента и характера распространенности отклонений в состоянии здоровья молодежи

Исследуемый показатель	Распространенность среди лиц с различным типом темперамента	
	Сангвиники и холерики	Флегматики и меланхолики
Дерматологические проблемы	59,7%	63,8%
Срыв адаптации	35,5%	63,8%
Вредные привычки	41,1%	53,2%
Тревожность	63,3%	80,9%
Патологическая симптоматика	72,6%	87,2%

Как видно из представленных в таблице данных, меланхолики и флегматики в силу их большей инертности, обусловленной особенностями темперамента и склада характера более подвержены дерматологическим проблемам (63,8 %), срыву адаптации (63,8 %), вредным привычкам (53,2 %), тревожности (раздражительности) – 80,9% и, как следствие, формированию патологической симптоматики (87,2 %). Корреляционный анализ подтвердил наличие высокой степени тесноты связи между состоянием психического здоровья и типом темперамента в направлении от более подвижных (холерики и сангвиники) к более инертным (флегматики и меланхолики) типам ($r= 0,82$; $p<0,05$). Т.е., по мере нарастания степени инертности снижается уровень адаптационных возможностей организма (адаптоспособность или адаптационный потенциал).

Анализ взаимообусловленности типа темперамента и состояния здоровья молодежи (табл. 2) показал, что наименее уязвимой группой по формированию нездоровья в молодежной среде являются холерики (45,5 % из них

представители I группы здоровья и имеют наименьшую долю лиц среди III группы здоровья). Группу риска формирования нездоровья составляют меланхолики и флегматики в силу их большей инертности, обусловленной особенностями темперамента и склада характера.

Таблица 2. Распределение студентов медицинского университета по группам здоровья с учетом их типа темперамента

Тип темперамента	I группа здоровья	II группа здоровья	III группа здоровья
Холерики	45,45 %	17,78 %	8,89 %
Сангвиники	35,10 %	46,29 %	12,96 %
Меланхолики	26,67 %	53,33 %	20,0 %
Флегматики	26,67 %	60,0 %	13,13 %

Ранговый корреляционный анализ, выполненный с помощью коэффициента Спирмена, подтвердил наличие обратной высокой степени тесноты связи между состоянием здоровья и типом темперамента в направлении от более подвижных (холерики и сангвиники) к более инертным (флегматики и меланхолики) типам ($r = -0,94$; $p < 0,01$). Т.е., по мере нарастания степени инертности увеличивается шанс формирования нездоровья.

Выводы.

1. В студенческой среде достаточно широко распространены поведенческие факторы риска в виде дезорганизации режима дня и сниженной продолжительности ночного сна, что неблагоприятно отражается на психоэмоциональном статусе и приводит к росту регистрируемой патологической симптоматики.

2. Распространенность отклонений физического и психического статуса обучающейся молодежи имеет взаимообусловленный характер с типом их темперамента с обратной высокой степенью тесноты связи в направлении от более подвижных (холерики и сангвиники) к более инертным (флегматики и меланхолики) типам, что определяет возможность исследования типа темперамента в донозологической диагностике нарушений состояния здоровья населения.

3. Профилактика риска возникновения неинфекционных заболеваний, прежде всего, должна быть направлена на систематический мониторинг образа и качества жизни современной молодежи, повышение мотивированности к более раннему формированию здоровьесберегающей модели поведения, особенно лиц с флегматичным и меланхоличным типом темперамента, что является залогом сохранения и укрепления здоровья не только современной молодежи, но и всего общества на перспективу.

Список литературы:

1. Валеология: учебное пособие / Т.С. Борисова, М.М. Солтан, Ж.П. Лабодаева [и др.]; под ред. Т.С. Борисовой. – Минск: Вышэйшая школа, 2021. – 381 с.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ «ВИТЕБСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**«СТУДЕНЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА
XXI ВЕКА»**

*XXIII Международная научно-практическая конференция
студентов и молодых ученых*

26-27 октября 2023 г.

Витебск, 2023