

УДК 616.89-003.96-053.7-08-084

*В.М. Сінайко***ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ ДІАГНОЗ В ОЦІНЦІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ЯКОСТІ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ ВУЗУ**

Харківський державний медичний університет

Ключові слова: функціональний діагноз, якість життя, психічне здоров'я, студенти

Одним із найбільш важливих завдань, що стоять перед сучасною психіатрією, є розробка засобів профілактики та корекції психічних розладів, що у свою чергу вимагає вирішення проблем визначення критеріїв психічної норми, розробки патогенетично обґрунтованих підходів до ранньої діагностики психічних розладів. Переважання в структурі сучасної психічної патології межових розладів неспихотичного реєстру та широке розповсюдження психічних розладів серед осіб молодого, працеспроможного віку, визначає високе соціальне значення даного питання. Несприятливі фактори макро- та мікросоціального середовища збільшують ризик формування психічних розладів, призводять до зниження рівня психічного здоров'я та погіршують якість життя хворих [1,2,3,4,5].

Необхідно відмітити, що переважними

напрямами розвитку сучасної психіатрії залишаються дослідження, спрямовані на визначення клінічної структури психічних розладів, їх класифікацію, патогенетичне обґрунтування різних методів терапії із застосуванням сучасних лікарських засобів, що, звичайно, має на меті поліпшення якості лікування та якості життя психічно хворих за рахунок поліпшення їх психічного стану, швидкого досягнення стійкіших та триваліших ремісій, зменшення необхідності регулярного прийому хворими психотропних препаратів. В той же час багато питань ранньої діагностики психічних розладів, методів визначення рівня психічного здоров'я та його резервів, особливо у осіб, які знаходяться під впливом несприятливих мікросоціальних умов, все ще залишаються поза увагою науковців.

Матеріал та методи дослідження

Нами проведено проспективне обстеження студентів медичного вузу протягом всього періоду навчання із вивченням особливостей динаміки психічного стану клініко-психопатологічним методом, ступеня задоволеності мікросоціальними умовами за допомогою розроблених нами методик, психологічних властивостей особистості

за методиками СБОУ, «Незакінченні речення», психофізіологічних особливостей студентів за результатами виконання коректурної проби та оцінки внутрішнього сприйняття часу, електрофізіологічних показників за результатами дослідження варіабельності серцевого ритму та електронегативності ядер букального епітелію.

Результати дослідження та їх обговорення

Результати проведеного нами дослідження показали, що на протязі всього періоду навчання у вузі стан здоров'я студентів змінюється, причому можна простежити деякі закономірності цього процесу, які, очевидно, пояснюються дією адаптаційних механізмів. Так, традиційно важкими для студентів всіх вузів є перші 2 роки навчання, які відрізняються інтенсивним впливом несприятливих факторів, пов'язаних із навчальною діяльністю та різкою зміною соціального статусу та денного розкладу на тлі ще не завершеного біологічного дозрівання органі-

зму. Необхідно відмітити, що показники суб'єктивної самооцінки психічного стану студентів у перші роки навчання переважно поліпшуються, і ті студенти, які продовжили навчання в університеті, відмічають поліпшення свого стану на середніх курсах навчання. В подальшому, на більш старших курсах, можливе погіршення самопочуття студентів, що викликане дією комплексу переважно соціальних та психологічних чинників на тлі виснаження адаптаційних механізмів.

Аналіз суб'єктивної самооцінки мікросоці-

альних умов студентами протягом всього періоду навчання показав, що на старших курсах вони переважно погіршуються, що пов'язане із накопиченням сімейних, професійних, економічних та інших проблем, які вимагають свого вирішення.

Особистісні властивості студентів медичного вузу, характеризується переважанням іпохондричних та субдепресивних рис, які пов'язані із фіксованістю на стані свого здоров'я та можуть бути відбиттям специфіки навчання саме в медичному вузі. Загальні закономірності динаміки ступеня вираженості особистісних властивостей у студентів характеризуються їх зростанням на середніх курсах та наприкінці навчання, що може бути проявами напруження адаптаційних процесів. Також спостерігається зростання рівня емоційної напруженості студентів протягом всього періоду навчання, особливо на старших курсах

Результати вивчення психофізіологічних особливостей студентів показують зростання рівня розумової працездатності у студентів молодших та середніх курсів та їх подальше погіршення на старших курсах. Крім того, виявлено, що після розумового навантаження у студентів дещо зростає точність внутрішнього сприйняття часу, але у чоловіків на тлі поліпшення точності суб'єктивного вимірювання часу погіршується здатність до самокорекції помилок визначення, а у жінок, навпаки, спостерігається погіршення точності вимірювання часу та зниження здатності до самокорекції.

Аналіз реакції серцево-судинної системи на дію інтенсивних факторів, пов'язаних із навчанням в вузі, показав, що у студентів визначаються гіперреактивні зміни регуляторних систем, що можна вважати прогностично несприятливою ознакою по відношенню до розвитку патології, в таких умовах певна стабільність функціонального стану організму досягається переважно за рахунок залучення парасимпатичної ланки регуляції, що таким чином можна вважати фактором, що сприяє адаптації організму до несприятливих умов.

Певна об'єктивізація динаміки стану організму студентів досягається також шляхом урахування особливостей біоелектричної активності ядер букального епітелію, результати дослідження якої показали, що інтенсивність дії несприятливих факторів, пов'язаних із навчальною діяльністю, найбільша у студентів молодших курсів, у яких виявлено виражене зниження кількості клітин із активними ядрами. В подаль-

шому інтенсивність стресорної напруги зменшується до мінімальних значень у жінок на середніх курсах, а у чоловіків – на старших.

Таким чином, результати проведеного нами динамічного дослідження дозволили визначити особливості динаміки психічного стану студентів, їх психологічних та фізіологічних властивостей, ступеня задоволеності факторами мікросоціального середовища, що вимагає їх комплексного розгляду. В основі такого вивчення на нашу думку, повинна лежати концепція функціонального діагнозу, який дозволяє здійснити індивідуальний підхід до оцінки стану здоров'я особистості із урахуванням її індивідуально-психологічних властивостей та впливу чинників навколишнього соціального середовища.

Функціональний діагноз, що з одного боку характеризує аналітико-синтетичну діяльність лікаря, а з іншого – дає можливість більш органічно розглядати індивідуальні особливості кожного хворого, складається із трьох частин – клініко-психопатологічної, що визначає нозологічну або синдромологічну характеристику хвороби, психологічної, що пов'язана із властивостями особистості та їх змінами під впливом захворювання, та соціальної, яка в свою чергу визначає реакцію особистості на дію несприятливих чинників макро- та мікросоціального середовища [6,7,8].

На нашу думку, таке визначення функціонального діагнозу наближує його до таких дефініцій, як «здоров'я», яке згідно ВООЗ визначається як стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби, а також до поняття «якість життя», яке визначається за суб'єктивною оцінкою таких пунктів: фізичне благополуччя, психологічне благополуччя, самообслуговування та незалежність дій, працездатність, міжособистісна взаємодія, соціо-емоційна підтримка, громадська та службова підтримка, особистісна реалізація та загальне сприйняття якості життя.

Як показали результати проведених нами досліджень, доцільно розширити рамки функціональної діагностики психічного стану та розглядати поняття якості життя з позиції запропонованої нами багатовекторної динамічної моделі формування розладів психічної адаптації [9], яка дає можливість оцінити зміни за такими векторами: власне психічний, що визначається особливостями психічного стану, індивідуально-психологічний, який пов'язаний із особистісними властивостями обстежених та їх змінами під

впливом несприятливих чинників, соціально-психологічний, що характеризується ступенем задоволеності мікросоціальними, гігієнічними, побутовими умовами життя, навчання або роботи, психофізіологічний вектор, що визначається особливостями перебігу фізіологічних процесів та їх динамікою на тлі несприятливих зовнішніх впливів або при розумовому перенапруженні, психосоматичний вектор, що характеризує рівень соматичного здоров'я та його зміни, що можуть вплинути на ступінь соматичного та психічного благополуччя.

Якість життя є комплексним показником, що характеризує суб'єктивну оцінку ступеня фізич-

ного та психологічного благополуччя, самообслуговування та працездатності, міжособистісних взаємодій та ін.

Вважаємо доцільним проводити розробку питань поліпшення якості життя психічно хворих на ґрунті концепції функціональної діагностики психічного стану, продовженням та розширенням якої є запропонована багатовекторна динамічна модель формування розладів психічної адаптації із урахуванням індивідуальної для кожного обстеженого характеристики власне психічного, індивідуально-психологічного, соціально-психологічного, психологічного та психосоматичного векторів.

В.М. Синайко

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ В ОЦЕНКЕ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ВУЗА

Харьковский государственный медицинский университет

Проведено динамическое изучение факторов риска и клинических особенностей формирования расстройств адаптации у студентов в течение всего периода обучения. Показана роль функционального диагноза в оценке психического состояния и качества жизни студентов. Выявленные закономерности использованы при разработке мероприятий по коррекции и профилактике расстройств психической адаптации у студентов. (Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2004. — № 4 (14). — С. 80-82)

V.M. Sinayko

FUNCTIONAL DIAGNOSIS IN ESTIMATION OF STUDENTS' MENTAL STATE AND LIFE QUALITY

Kharkiv state medical university

The dynamic investigation of risk factors and clinical features of adaptation disorders forming in students for all period of training was carried out. The role of functional diagnosis in estimation of students' mental state and life quality was shown. These rules were used in working out measures for correction and prophylaxis of adaptation disorders in students. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2004. — № 4 (14). — P. 80-82)

Література

1. Марута Н.А. Эмоциональные нарушения при невротических расстройствах. — Харьков: РИФ «АРСИС, ЛТД», 2000. — 160 с.
2. Абрамов В.А., Лебедев Д.С. Психическая дезадаптация. // Журнал психиатрии и мед. психологии. - № 1(2) 1996. - С. 45-55
3. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. — М.: Медицина, 2000. — 496 с.
4. Балабанова Л.М. Категория нормы в психологии студенческого возраста (теоретико-методологический аспект). — Харьков: КОНСУМ, 1999. — 240 с.
5. Бачериков Н.Е., Воронцов М.П., Петрюк П.Т., Цыганенко А.Я. Эмоциональный стресс в этиологии и патогенезе психических и психосоматических заболеваний. — Харьков: Основа, 1995. — 276 с.
6. Воловик В М Функциональный диагноз в психиатрии и

- некоторые спорные вопросы психиатрической диагностики // Теоретико-методологические проблемы клинической психоневрологии. - М., 1975. — С. 79- 89
7. Кабанов М.М. Реабилитация психически больных. — Л., 1978. — 232 с.
8. Боев И.В., Ахвердова О.А. Проблемы психологического и психического здоровья //Современные проблемы психотерапии, пограничной психиатрии и медицинской (клинической) психологии. — Ставрополь, 2000. — С. 62-69
9. Гавенко В.Л., Синайко В.М. Багатовекторна функціональна модель передхворобних та хворобливих дезадаптивних психічних розладів у студентів //Архів психіатрії. — 2004. — т.10. - №1(36). — С. 153-155

Поступила в редакцию 21.05.2004