**Молчанова Ольга Павлівна. Гігієнічні аспекти діагностики, прогнозування та корекції професійної придатності дівчат і юнаків, які здобувають медичний фах. : Дис... канд. наук: 14.02.02 - 2003.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Молчанова О.П.**Гігієнічні аспекти діагностики, прогнозування та корекції професійної придатності дівчат і юнаків, які здобувають медичний фах. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.02.01 – Гігієна – Інститут медицини праці АМН України, Київ, 2003.В ході комплексних наукових досліджень вивчені гігієнічні аспекти діагностики, прогнозування та корекції професійної придатності дівчат і юнаків, які здобувають медичний фах. Здійснена гігієнічна і професіографічна оцінка особливостей умов праці та трудового процесу за основними медичними спеціальностями. Виявлені особливості перебігу процесів формування професійно-значущих психофізіологічних функцій, особливостей особистості, стану здоров’я та адаптаційних можливостей організму учнів і студентів на різних етапах здобуття медичного фаху. Розроблені методи прогнозування стану здоров’я, функціонального стану і професійної придатності дівчат і юнаків на підставі створення статистичних моделей та експертної системи на базі нейро-нечітких мереж. Науково-обґрунтована програма психогігієнічної діагностики, прогнозування та корекції функціонального стану та професійної придатності учнів і студентів, що засвоюють медичні спеціальності. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У дисертації на підставі даних комплексних наукових досліджень з використанням сучасних методів багатовимірного статистичного аналізу та математичного прогнозування наведено нове вирішення наукової проблеми щодо підвищення ефективності здійснення профорієнтаційної діяльності, пошуку шляхів оптимізації професійної підготовки учнів і студентів, що перебувають у закладах медичної освіти, вивчені гігієнічні аспекти діагностики, прогнозування та корекції професійної придатності дівчат і юнаків, які здобувають медичний фах, науково обґрунтована програма психогігієнічної діагностики, прогнозування та корекції функціонального стану та професійної придатності, що сприяє збереженню та зміцненню здоров’я, суттєво підвищує рівень професійної адаптації і працездатності підлітків та молоді.2. Дані гігієнічної оцінки особливостей праці за основними медичними спеціальностями надають можливість віднести умови праці медичної сестри терапевтичного відділення до 3.2 класу за рівнем впливу хімічних чинників, медичної сестри хірургічного відділення - до 3.2 класу за рівнем впливу хімічних чинників і показниками важкості праці, лікарів терапевтичного і хірургічного профілю та сімейного лікаря - до 3.3 класу за показниками напруженості праці, військового лікаря - до 3.3 класу за показниками важкості і напруженості праці.3. В ході професіографічної оцінки медичного фаху обґрунтовані психофізіограми та психограми основних медичних спеціальностей, встановлено, що високий ступінь професійної придатності середнього медичного працівника зумовлює потребу у вираженому рівні розвитку спритності та координації рухів, передусім під контролем зору, врівноваженості нервових процесів, цілого ряду морально-етичних рис особистості, високому рівні внутрішнього контролю під час виконання професійної діяльності і, натомість, низькому рівні нейротизму та гіпоманічних характерологічних проявів; високий ступінь професійної придатності лікаря крім перелічених вище - у вираженому рівні розвитку оперативного, абстрактного, логічного та практичного мислення, витривалості нервової системи, сили процесів збудження і гальмування та низькому рівні депресивних характерологічних проявів; високий ступінь професійної придатності військового лікаря крім вищезазначених - у вираженому розвитку кольоророзрізнення, гостроти слуху, високому рівні фізіологічної опірності до впливу стресових явищ та низькому рівні іпохондричних характерологічних проявів.4. Результати гігієнічної оцінки особливостей розвитку провідних показників функціонального стану організму дівчат і юнаків засвідчують той факт, що в природних умовах навчальної діяльності протягом періоду здобуття медичної освіти у вищому навчальному закладі достатньо велике коло професійно-значущих психофізіологічних функцій продовжують розвиватися та удосконалюватися. До їх числа слід віднести показники врівноваженості нервових процесів, рівень, яких зростає на 36,1% у дівчат і на 37,6% у юнаків, характеристики стійкості уваги та ступеня ефективності праці, що збільшуються відповідно на 3,5% і 18,0%, провідні кореляти функціональних можливостей зорового (покращання показників КЧСМ на 8,7% у дівчат і на 4,5% у юнаків) та соматосенсорного (збільшення точності координації рухів відповідно на 40,5% і 37,0%) аналізаторів. Разом з тим такі критеріальні показники рівня розвитку психофізіологічних функцій, як швидкість зорово-моторної реакції, рухомість нервових процесів, характеристики ступеня втягування у діяльність, яка виконується, та психічної витривалості, відрізняються стабільними, а іноді й негативними результатами кількісного вимірювання в динаміці здобуття медичного фаху, що мають віково-статеві особливості.5. До числа найбільш виражених закономірностей змін з боку показників провідних особливостей особистості, які відбуваються протягом часу перебування у медичному вищому навчальному закладі, слід віднести: тенденцію до поступового зниження рівня поширення екстравертованих за своїм змістом рис особистості, високий рівень нейротизму, передусім на початку та наприкінці періоду професійного навчання, стабільно високі показники особистісної і ситуаційної тривожності, поступове зростання ступеня інтернальних проявів з боку показників рівня суб’єктивного контролю у галузі між-особистісних, сімейних і професійних відносин, а також у відношенні до здоров’я та хвороби, виражене поширення явищ дезадаптаційного змісту з боку властивостей характеру та показників нервово-психічного стану.6. Як найбільш характерні тенденції щодо зрушень з боку показників стану здоров’я та адаптаційних ресурсів організму студентів в динаміці професійного навчання у медичному вищому навчальному закладі необхідно відзначити зростання частки дівчат (з 25,6% до 55,9%) і юнаків (з 9,4% до 42,9%), яких відрізняє наявність захворювань з хронічним перебігом патологічного процесу, на тлі суттєвого зниження питомої ваги (відповідно з 30,2% до 19,4% та з 33,3% до 19,8%) їх практично здорових ровесників, виражене зменшення (з 17,9% до 5,8% у дівчат та з 31,2% до 5,7% у юнаків) питомої ваги осіб, що протягом року жодного разу не хворіли, суттєве збільшення числа випадків захворювань з тимчасовою втратою працездатності.7. Установлено, що в умовах навчання у профільованому медичному ліцеї на тлі неухильного та активного розвитку численних професійно-значущих психофізіологічних функцій та особливостей особистості реєструється цілий ряд негативних зрушень з боку показників рухомості нервових процесів, ступеня втягування у діяльність, яка виконується, рівня ефективності праці та координації рухів, ситуаційної тривожності, провідних характерологічних рис, інтернальних проявів у мотиваційній структурі особистості, а також адаптаційно-значущих характеристик нервово-психічних станів, які сприяють формуванню дезадаптаційних за своїм змістом процесів і, отже, зумовлюють потребу у використанні корекційно-оздоровчих заходів на найбільш ранніх етапах здобуття медичного фаху.8. За даними кореляційного та кластерного аналізу показників функціонального стану організму дівчат і юнаків виявлено цілу низку характеристик розвитку психофізіологічних функцій та особливостей особистості, стану здоров’я, неспецифічної реактивності, особливостей умов перебування та способу життя, навчальної успішності як за клінічно-орієнтованими, так і за загальноосвітніми предметами, які мають чітку взаємопов’язаність з критеріальними показниками рівня професійної придатності студентів, що суттєво збільшується впродовж часу перебування у медичному вищому навчальному закладі, визначено декілька стабільних кластерних угруповань досліджуваних показників, передусім інтегрально-адаптаційний особистісно-орієнтований, інтегрально-адаптаційний середовищно-орієнтований та мікросоціально-гігієнічний кластери, які визначають основні напрямки проведення заходів психогігієнічної корекції.9. Розроблений концептуальний підхід до прогнозування професійної придатності учнів і студентів, що здобувають медичний фах, та в ході проведення покрокового регресійного та факторного аналізу науково-обґрунтовані математичні моделі прогнозування рівня узагальненої і клінічно-орієнтованої професійної підготовленості, рівня поширення захворюваності з тимчасовою втратою працездатності і хронічної захворюваності, визначені узагальнені критерії прогностичної оцінки професійної придатності та рівня здоров’я студентів на різних етапах перебування у вищому навчальному закладі медичного профілю, до числа провідних з яких віднесено: особистісно-адаптаційний, особистісно-невротичний, навчально-значущий, мотиваційно-установчий, санітарно-гігієнічний та матеріально-побутовий критерії.10. З метою удосконалення існуючих прогностичних підходів розроблена, науково-обґрунтована та запропонована для використання у практиці гігієнічних досліджень експертна система діагностики і прогнозування професійної придатності та стану здоров’я учнів і студентів, які здобувають медичний фах, на базі нейро-нечітких мереж.11. Розроблена та науково-обґрунтована програма психогігієнічної діагностики, прогнозування та корекції функціонального стану та професійної придатності учнів і студентів, що здобувають медичних фах, запровадження якої до практичної діяльності закладів медичної освіти зумовлює появу виражених зрушень позитивного змісту з боку показників перебігу основних нервових процесів (покращання характеристик врівноваженості нервових процесів на 10,4% у дівчат і на 8,3% у юнаків) та зорово-рухової координації (зростання швидкості простої та диференційованої зорово-моторної реакції на 10,9% і 19,5% серед дівчат та на 7,8% і 7,1% у юнаків, збільшення точності координації рухів відповідно на 16,0% і 25,3%), провідних характерологічних проявів, рівня суб’єктивного контролю та нервово-психічного стану, збільшення (з 24,4% до 30,4% у дівчат і з 24,2% до 29,2% у юнаків) частки практично здорових осіб на тлі зменшення питомої ваги (відповідно з 40,5% до 37,5% і з 50,0% до 36,8%) студентів, які страждають на хронічні хвороби, суттєве зменшення, передусім серед дівчат, частоти виникнення та тривалості перебігу захворювань з тимчасовою втратою працездатності, зміни позитивного змісту з боку показників перебігу психофізіологічної адаптації*.*12. Визначено, що провідними складовими комплексної системи проведення ефективної та адекватної діагностики, прогнозування та корекції професійної придатності учнів і студентів, які здобувають медичний фах, є: урахування даних гігієнічної оцінки професійної діяльності за основними медичними спеціальностями; проведення професіографічної оцінки медичного фаху; аналіз особливостей процесів формування психофізіологічних функцій та особливостей особистості у природних умовах здійснення професійно-орієнтованої навчальної діяльності; адекватне імовірнісне прогнозування змін та зрушень, що мають місце у ході професійної підготовки як в природних, так і у преформованих внаслідок застосування сучасних методів оздоровчого спрямування умовах, на підставі використання статистичних моделей та експертних систем; визначення та прикладне застосування проективних технологій удосконалення функціонального стану організму, формування, збереження та зміцнення здоров’я дівчат і юнаків |

 |