

## НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ І ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

УДК 613.8-057.875

### ТЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

*Гребняк М.П., Нагорний І.М.*

*Донецький національний медичний університет ім. М. Горького, м. Донецьк  
Хмельницький базовий медичний коледж, м. Хмельницький*

Методологічні основи психічного здоров'я тобто душевного благополуччя відносяться до надзвичайно важливих та найменш розроблених проблем оцінки здоров'я. Психічне здоров'я розглядається, як такий стан психіки індивідуума, що характеризується цільністю та узгодженістю усіх психічних функцій організму і забезпечує почуття суб'єктивної психічної комфортності, здатності до цілеспрямованої осмисленої діяльності [6]. Поряд з цим до числа досить розповсюджених термінів психічного здоров'я також відноситься його дефініція – сукупність психічного, соціального, психологічного благополуччя та стан рівноваги із навколишнім середовищем [5].

Психічне здоров'я є одним із важливих чинників продуктивності праці, суспільного спокою та стабільності навколишнього середовища й сприяє зростанню соціального капіталу і економічному розвитку держави [7].

З урахуванням наведених обставин **мета роботи** полягала у визначенні тендерних особливостей психічного здоров'я.

**Матеріали та методи досліджень.** Захворюваність та інвалідність вивчалися за даними офіційної державної статистики. Обстежені студенти IV-VI курсів національного медичного університету. В дослідженні прийняли участь 547 студентів, в т.ч. 263 юнаків і 284 дівчат. Для оцінки стану психічного здоров'я використали методіку міні-мульти [2]. Після обробки анкет за 3 оцінюючими та 9 базисними шкалами, результати переводились в стандартизовані бали. Особистісна та реактивна тривожність визначалася за методикою. Ч.Д. Спілберга, Ю.Я. Ханіна [3]. Статистичний аналіз здійснювався з викори-

станням пакета програм Microsoft Excel - 2002 і «STATISTICA» 6,0 та розрахунком середніх значень показників, їх стандартного відхилення і помилки. Достовірність різниці оцінювали за  $X$ -критерієм Ст'юдента.

**Результати та їх обговорення.** Сучасна методологія кваліметрії психічного здоров'я представляє собою досить розгалужену систему критеріїв. Серед них виділяються такі, як захворюваність психічними розладами, інвалідність та відхилення у стані психічного здоров'я. В Україні тягар від психоневрологічних порушень складає 14% загального тягара хвороб і 1% усієї смертності. Поширеність розладів психіки серед працездатного населення в останні роки носить виражені тендерні особливості. Зокрема, серед жінок вона становила 2015,8-2159,9 вип./100 тис, а серед чоловіків – 2810,6-2857,1 вип./100 тис. У структурі захворюваності у чоловіків переважали органічні, включно із симптоматичними (21,6%), неврози (16,2%), розумова відсталість (13,8%), шизофренія (7,5%); у жінок – неврози (32,9%), органічні, включно із симптоматичними (31,1%), шизофренії (8,3%).

Специфічними рисами стану психічного здоров'я дитячого населення є більш високі рівні поширеності розладів психіки та поведінки. Так, протягом 2002-2009 рр. вона становила 3040,2-3337,3 вип./100 тис. Необхідно також відзначити, значно вищий серед них внесок первинної інвалідності у контингент інвалідів у порівнянні із всім населенням, відповідно 10,6-13,2% і 4,6-5,2%.

До найбільш розповсюджених відхилень у психічному здоров'ї студентів вищих навчальних закладів відносяться так звані

пограничні стани: акцентуації характеру, невротичні реакції й функціональні відхилення, що дещо затрудняють спілкування окремого індивідууму із уявленнями інших людей.

Встановлено, що стать зумовлює особливості поведінки індивідууму у побутових та навчально-значущих ситуаціях

(табл.1). Так, сумарний рівень особистісної тривожності у юнаків статистично значуще був нижчим ( $p < 0,05$ ), ніж у дівчат. Він становив 31,6-35,4 у.о. у юнаків в порівнянні із 40,9-44,4 у.о. у дівчат, що свідчить про більшу емоційну забарвленість їхнього емоційного стану в побутовій та навчальній діяльності.

Таблиця 1. Характеристика особистісної тривожності у студентів.

Курс	Показник	Юнаки (n=263)	Дівчата (n=284)
IV	X, у.о.	34,8±1,3	43,8±0,7*
	Низький рівень, %	25,0±4,6*	-
	Помірний рівень, %	75,0±4,6	61,5±4,8
	Високий рівень, %	-	38,5±4,8*
V	X, у.о.	31,6±1,1	40,9±0,9*
	Низький рівень, %	33,3±9,5	6,7±0,4*
	Помірний рівень, %	9,5±0,5	60,0±4,8*
	Високий рівень, %	-	33,3±4,7*
VI	X, у.о.	35,4±1,2	44,4±0,6*
	Низький рівень, %	40,2±5,3*	-
	Помірний рівень, %	59,8±5,3	62,2±4,9
	Високий рівень, %	-	37,8±4,9*

Примітка. \* – різниця між показниками юнаків та дівчат достовірна ( $p < 0,05$ ).

Розподіл студентів за рівнем особистісної тривожності також мав виражені тендерні риси. Зокрема, для юнаків специфічне превалювання ( $p < 0,05$ ) питомої ваги осіб із низьким рівнем тривожності (25,0-40,2%). Тоді, як серед дівчат на IV та VI курсах таких осіб не було, а на V курсі лише 6,7±0,4%. На протилежність цьому, серед юнаків осіб із високим рівнем особистісної тривожності не було.

Таким чином, більша питома вага дівчат із помірними та високими рівнями свідчить про більшу долю контингенту із переддиспозицією, що полегшує виникнення реакцій тривоги на різноманітні стреси психогенного, соціально-психологічного або навчально-професійного характеру. Для юнаків вказана конституційна ознака зумовлює меншу питому вагу осіб із схильністю до переживання стану тривоги, занепокоєння, напруження тощо.

Відміною рисою ситуаційної або реактивної тривожності був статично значу-

що нижчий її рівень ( $p < 0,05$ ), тобто тривожнісні ознаки ситуативного генезу у повсякденній діяльності менш виражені (табл.2). Загальною ознакою реактивної тривожності в динаміці навчання була відсутність студентів із високим рівнем на IV-V курсах. Лише на VI курсі у 12,7±0,3% дівчат реактивна тривожність підвищилась до високого рівня. Можливо, це зумовлено критичним періодом соціалізації (закінчення допрофесійного етапу навчання, вибір спеціальності та майбутнього місця роботи, передбачення соціально-професійної адаптації, проблеми із заміжжям).

Вивченням акцентуації характеру встановлено, що середній її показник був вищим у дівчат в порівнянні з юнаками відповідно 8,9±0,05 балів і 7,7±0,04 балів ( $p < 0,05$ ). До тендерних особливостей профілю особистісної акцентуації характеру відносились вищі рівні у дівчат за шкалами іпохондрії, істерії, психастенії та гіпоманії.

Таблиця 2. Характеристика реактивної тривожності у студентів.

Курс	Показник	Юнаки (n=263)	Дівчата (n=284)
IV	X, у.о.	24,8±0,7	28,9±0,8*
	Низький рівень, %	75,9±3,5	53,8±4,9*
	Помірний рівень, %	24,1±3,7	46,2±4,6*
	Високий рівень, %	-	-
V	X, у.о.	24,6±0,5	23,4±0,5
	Низький рівень, %	76,9±4,5	76,7±4,6
	Помірний рівень, %	23,1±3,6	23,3±0,6
	Високий рівень, %	-	-
VI	X, у.о.	26,4±0,8	27,8±0,7
	Низький рівень, %	79,7±4,6	62,3±4,8
	Помірний рівень, %	20,3±3,5	25,0±3,6
	Високий рівень, %	-	12,7±0,3*

Встановлений профіль особистості у дівчат свідчить про превалювання у них здатності тонко почувати і сприймати абстрактні образи, прагнення привернути до себе увагу, сенситивності, тривожності, реалізації емоційної напруги у мікросоціумі, реакцій обмежувальної поведінки.

Встановленні особливості акцентуації характеру, особистісної та реактивної тривожності в подальшому при несприятливих умовах, полегшують патологічний розвиток особистості [4,5]. Тривожнісний розлад особистості – постійне відчуття напруги та очікування несприятливого розвитку подій, перебільшенні побоювання підпадання критиці. Психастенічний розлад – нерішучість, схильність до сумнівів, стурбованість деталями та порядком. Емоційно нестійкий розлад – мінливий і капризний

настрій, імпульсивність, нахил до створення напружених взаємовідносин з іншими. Істеричний розлад – жадоба уваги, перебільшені емоції, театральність поведінки, сугестивність, підлягання іншим.

Вказані функціональні порушення (акцентуації характеру, вираженість особистісної або реактивної тривожності) можуть призвести до психогенних реакцій у відповідь на життєві труднощі [1]. До яких належить гострі психогенні реакції, реактивна депресія, реактивний параноїд, істеричні психози. Внаслідок порушення значимих життєвих відносин у них можуть виникати неврози (психогенні нервово-психічні розлади), що проявляється емоційними та соматовегетативними розладами. Основними із яких є неврастенії, неврози нав'язливих станів, істеричні неврози.

### Висновки

Специфічними рисами психічного здоров'я є більш високі рівні поширеності розладів психіки та поведінки серед чоловіків. Сумарний рівень особистісної тривожності у юнаків статистично нижчий ніж у дівчат. Реактивна тривожність у студентів старших курсів немала суттєвих статевих відмінностей. До тендерних, особливостей відносяться більш висока схильність дівчат до виникнення реакцій тривожнісного змісту та занепокоєння своїм положенням у мікросоціумі, а також більш виражені показники за шкалами іпохондрії, істерії, психастенії й гіпоманії.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Коляденко Н.В. Обґрунтування та розробка системи медико-соціальної реабілітації дітей із порушенням психічного здоров'я: автореф.дис. ...д.мед.наук /Н.В. Коляденко. - К., 2009. - 40 с.

2. Коробчанський В.О. Гігієнічна психодіагностика донозологічних станів у підлітковому та юнацькому віці: Посібник для докторів, аспірантів, пошукувачів та лікарів /В.О.Коробчанський. - Харків: Контраст. - 2005. - 192 с.
3. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / Под. ред. Д.Я. Райгородского. - Самара: Издательский дом «Бахрах-М». - 2004. - 672 с.
4. Подростковая медицина: Руководство /Под ред. Л.И. Левиной, А.М. Куликова. - СПб: Питер. - 2006. - 544 с.
5. Руководство по социальной психиатрии /Под ред. Т.Б. Дмитриевой. - М.: Медицина, 2001. - 284 с.
6. Сидоров И.И. Способ скрининговой оценки факторов здоровья /И.И. Сидоров, И.А. Новикова //Гигиена и санитария. - 2010. - № 2. - С.85-89.
7. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію. - 2006. - К., 2007. - 398 с.

### **ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ**

*Гребняк Н.П., Нагорный И.М.*

*В работе проводятся данные, характеризующие особенности психического здоровья, обусловленные полом. Дана оценка по критериям заболеваемости психическими расстройствами, распространенности расстройств психики и поведения. Показаны гендерные особенности пограничных состояний по критериям личностной и реактивной тревожности.*

### **GENDER FEATURES OF MENTAL HEALTH**

*N.P. Grebnyak, I.M. Nagorniy*

*Information, characterizing the features of mental health, conditioned by sex, is given in the work. Estimation according to the criteria of mental disorders' morbidity, prevalence of behavioral and mental disorders is given. The gender features of the in-between states according to the criteria of personal and reactive anxiety are shown.*

УДК 615.9:616-093:613.27

### **ВПЛИВ ОРГАНІЧНОГО ЗАБРУДНЕННЯ НА АНТИМІКРОБНІ ВЛАСТИВОСТІ КОЛОЇДНОГО РОЗЧИНУ НАНОЧАСТОК СРІБЛА**

*Міхійєнкова А.І., Корчак Г.І., Сурмашева О.В.,*

*Ніконова Н.О., Романенко Л.І., Москаленко А.Ю.*

*ДУ „Інститут гігієни та медичної екології ім. О.М. Марзєєва НАМН України”, м. Київ*

За останнє десятиріччя в науково-технічних колах практично всіх розвинених держав світу знайшли розуміння значимість і місце наноматеріалів і нанотехнологій в подальшому розвитку науки і техніки [1,2].

Наноматеріали та вироби з них знаходять застосування в різних галузях медицини, в тому числі в антисептиці та в дезінфектології [3-5]. Доцільність розвитку медичного направлення нанотехнологій пов'язана з

тим, що нанометрові розміри характерні для складових частин клітин і молекул. Саме тому наночастки (НЧ) різних речовин можуть вільно проникати в клітини та взаємодіяти з їх структурними компонентами.

Серед відомих природних речовин особливе місце займає срібло [6]. Срібло у використовуваних концентраціях практично не чинить несприятливих ефектів на організм людини, що є його головною перевагою