

ции, устремляемся в будущее : материалы XII Всероссийского съезда гигиенистов и санитарных врачей, Москва, 17–18 ноября 2017 года. – Москва: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2017. – С. 297–300. – EDN ZTZPNR.

3. Егоричева, С. Д. Гигиеническая оценка состояния питьевого водоснабжения населения Смоленской области / С. Д. Егоричева, О. А. Родюкова, А. В. Авчинников // Здоровье населения и среда обитания - ЗНиСО. – 2015. – № 6(267). – С. 16–19. – EDN UCHPTV.

4. Здоровье населения и окружающая среда Гомельской области: достижение Целей устойчивого развития в 2021 году: информационный бюллетень / О. Н. Тульженкова [и др.] // Государственное учреждение «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, 2021. – 224 с.

УДК 613-056.1-053.5(476.2-25)

М. А. Чайковская, В. О. Марковский, В. И. Корсакова
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ШКОЛЬНИКОВ Г.ГОМЕЛЯ

Введение

Подростковый возраст — уникальный, определяющий период формирования личности. Каждый шестой человек находится в возрастной группе 10–19 лет. Физические, эмоциональные и социальные изменения, в том числе материальные трудности, жестокое обращение и насилие, могут усиливать уязвимость подростков к проблемам психического здоровья. Защита подростков от неблагоприятных факторов, содействие формированию социально-эмоциональных навыков и психологическому благополучию и обеспечение доступа к психологической помощи крайне важны для их здоровья и благополучия в подростковом и взрослом возрасте.

Психическое расстройство характеризуется клинически значимым нарушением когнитивной функции, эмоциональной регуляции или поведения человека. Обычно оно сопровождается дистрессом или серьезными функциональными нарушениями. В 2019 г. каждый восьмой человек на планете, т. е. в общей сложности 970 миллионов человек, страдал психическим расстройством, причем наиболее распространенными были тревожные и депрессивные расстройства [1].

Актуальной проблемой психогигиены в практической деятельности врачей-гигиенистов и школьных психологов считается поддержание высокой профессиональной работоспособности будущих специалистов, что обуславливает необходимость тщательной профориентационной работы и корректной оценки профессиональной пригодности абитуриентов. Одним из наиболее важных критериев при оценке профессиональной пригодности является оценка нервно-психической устойчивости.

Цель

Оценить нервно-психическую устойчивость школьников г. Гомеля (среди мальчиков и девочек), заканчивающих 9-й и 11-й классы для дальнейшего формирования рекомендаций и методик выбора будущей специальности.

Материал и методы исследования

В исследовании приняли участие 392 учащихся ГУО «Средняя школа № 19», ГУО «Средняя школа № 24», ГУО «Средняя школа № 31», ГУО «Средняя школа

№ 32», ГУО «Средняя школа № 57», ГУО «Средняя школа № 34» и ГУО «Средняя школа № 40» г.Гомеля. Возраст обследованных составил от 14 до 18 лет (средний возраст — $15,7 \pm 0,7$ года), мальчики — 180 школьников (45,92 %); девочки — 212 школьниц (54,08 %). Были выделены следующие группы сравнения: 1-я — мальчики, заканчивающие 9 и 11 классов ($n = 180$), 2-я — девочки, заканчивающие 9 и 11 классов ($n = 212$).

Исследование выполнено на основе системного подхода к изучаемой проблеме с применением следующих методов: гигиенический, наблюдение, описательно-оценочный метод, психологическое тестирование, социологическое анкетирование, метод теоретического познания (анализ, синтез, факторный анализ).

Была использована методика «Прогноз стрессоустойчивости» (В.Ю. Рыбников) для определения уровня нервно-психической устойчивости (НПУ) и выявления отдельных признаков личностных нарушений, а также оценки вероятности возникновения нервно-психических срывов. Было предложено 86 утверждений, на которые следовало ответить «да/нет». Баллы начислялись следующим образом: за положительный или отрицательный ответ, соотносимый с ключом — 1 балл. Интерпретировали результаты следующим образом: от 5 до 6 баллов — 1 уровень НПУ высокий, прогноз благоприятный; от 7 до 13 баллов — 2 уровень НПУ хороший, прогноз благоприятный; от 14 до 28 баллов — 3 уровень НПУ удовлетворительный, прогноз благоприятный; от 29 и более баллов — 4 уровень НПУ неудовлетворительный, прогноз неблагоприятный [2].

Анализ полученных данных проводился с использованием программы «Statistica» 13.3 (Trial version) [3].

Результаты исследования и их обсуждение

Перед проведением тестирования, мы задали вопрос, касающийся самостоятельного выбора профессии и лишь 41 % школьников сказали, что самостоятельно определились с будущей специальностью, 87 % школьников положительно ответили на вопрос: испытываете ли Вы чувство страха перед выбором будущей специальности?

Результаты качественного исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Качественный анализ с применением критерия Хи-квадрат с поправкой Йейтса и коэффициента сопряженности Пирсона.

Группа № 1 ($n = 180$)	Группа № 2 ($n = 212$)	p-value/C*
1-й уровень НПУ		
45 мальчиков (25,00 %)	34 девочки (16,04 %)	0,038/0,111
2-й уровень НПУ		
50 мальчиков (27,78 %)	67 девочек (31,60 %)	0,476/0,042
3-й уровень НПУ		
48 мальчиков (26,67 %)	82 девочки (38,68 %)	0,016/0,126
4-й уровень НПУ		
37 мальчиков (20,55 %)	29 девочек (13,68 %)	0,094/0,091

*Примечание: * Коэффициент сопряженности Пирсона (C)*

- 1-й уровень НПУ, характеризующийся высокой нервно-психической устойчивостью (хорошая адаптивность к стрессу).

При анализе данных с использованием критерия Хи-квадрат с поправкой Йейтса у школьников 1-ой группы на 1-ом уровне НПУ находились 45 мальчиков (25,00 %) в сравнении со школьниками 2-ой группы — 34 девочки (16,04 %), $p = 0,038$.

- 2-й уровень НПУ, характеризующийся хорошей нервно-психической устойчивостью, характеризуется низкой вероятностью нервно-психических срывов.

При анализе данных с использованием критерия Хи-квадрат с поправкой Йейтса у школьников 1-ой группы на 2-ом уровне НПУ находились 50 мальчиков (27,78%) в сравнении со школьниками 2-ой группы — 67 девочек (31,60 %), $p = 0,476$.

- 3-й уровень НПУ, характеризующийся удовлетворительной нервно-психической устойчивостью (возможностью в экстремальных ситуациях умеренных нарушений психической деятельности, сопровождающихся неадекватным поведением, самооценкой и (или) восприятием окружающей действительности).

При анализе данных с использованием критерия Хи-квадрат с поправкой Йейтса у школьников 1-ой группы на 3-ем уровне НПУ находились 48 мальчиков (26,67 %) в сравнении со школьниками 2-ой группы — 82 девочки (38,68 %), $p = 0,016$.

- 4-й уровень НПУ, характеризуется неудовлетворительной нервно-психической устойчивостью (нервно-психическая неустойчивость характеризуется склонностью к нарушениям психической деятельности при значительных психических и физических нагрузках).

При анализе данных с использованием критерия Хи-квадрат с поправкой Йейтса у школьников 1-ой группы на 4-ом уровне НПУ находились 37 мальчиков (20,55 %) в сравнении со школьниками 2-ой группы — 29 девочек (13,68 %), $p = 0,094$.

При сравнении 2-х групп (1-ая группа = 79 школьников и 2-ая группа = 66 школьников) по НПУ 1-го и 4-го уровня с использованием хи-квадрата Пирсона были получены следующие данные: $p = 0,607$; $\chi^2 = 0,993$.

При использовании t-Критерия Стьюдента для независимых парных выборок (группа 1 и группа 2) были получены следующие данные: группа № 1 — $19,9 \pm 0,7$ в сравнении с группой № 2 — $14,8 \pm 1,4$, $p < 0,05$.

Заключение

В ходе исследования было выявлено, что уровень психоэмоционального развития у школьников 1-ой группы на 1-ом уровне ($n = 45$ мальчиков (25,00 %)) был статистически значимо выше ($p < 0,05$), чем у школьников 2-ой группы ($n = 34$ девочки (16,04 %)). При личном общении со школьниками лишь 41 % ответили, что самостоятельно выбрали будущую специальность, что может говорить о быстром развитии синдрома эмоционального выгорания в будущем и других проблем. 87 % школьников положительно ответили на вопрос: испытываете ли Вы чувство страха перед выбором будущей специальности?

При анализе результатов 2-го уровня НПУ данные распределились следующим образом — 50 мальчиков (27,78 %) в сравнении со школьниками 2-ой группы — 67 девочек (31,60 %), $p = 0,476$. При анализе 3-го уровня НПУ — статистически значимо выше были результаты у школьников 2-ой группы 82 девочки (38,68 %) в сравнении со школьниками 1-ой группы — 48 мальчиков (26,67 %), $p = 0,016$. Статистически не значимыми были результаты 4-го уровня НПУ при сравнении 1-ой группы — 37 мальчиков (20,55 %) в сравнении со школьниками 2-ой группы (29 девочек (13,68 %)), $p = 0,094$. При сравнении 2-х групп (1-ая группа = 79 школьников и 2-ая группа = 66 школьников) по НПУ 1-го и 4-го уровня с использованием хи-квадрата Пирсона данные были статистически не значимыми.

Таким образом, большинство исследуемых школьников 1-ой группы и 2-ой группы НПУ находятся в благоприятном психоэмоциональном состоянии, наличие 3-й и 4-й группы НПУ обуславливает проведение более тщательной профориентационной работы по готовности к выбору будущей специальности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>. Дата обращения – 29.09.2022
2. Куприянов, Р. В. Психодиагностика стресса: практикум / Р. В. Куприянов, Ю. М. Кузьмина. – Казань: КНИТУ, 2012. – 212 с.
3. Реброва, О. Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA / О. Ю. Реброва. – М., МедиаСфера, 2002. – 312 с.

УДК 612.392.64:616.391(476.2)

И. В. Яблонская, С. В. Жаворонок, В. Н. Бортновский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»

г. Минск, Республика Беларусь

ЭТАПЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ ЙОДНОГО МИКРОЭЛЕМЕНТОЗА В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Введение

Гомельская область является одним из регионов Беларуси отнесенных к йододефицитным. Это обусловило необходимость исследования распространенности йододефицита у детей и подростков региона и начать мероприятия по устранению йодной недостаточности с использованием йодированной соли [1, 2]. В основу проводимой коррекции был положен принцип эколого-гигиенического мониторинга качества используемой в регионе соли, её потребления в домашних хозяйствах и в пищевых рационах контрольных групп населения. Помимо этого выполнялись пилотные исследования медианы йодурии, позволившие проводить динамичную оценку обеспеченности организма человека йодом. Анализировался спектр тиреоидной патологии, выявляемой в регионе при различном содержании микроэлемента в пищевых рационах населения. Благодаря проводимому комплексу мероприятий Гомельская область стала первой из областей Беларуси, устранившей дефицит микроэлемента в питании населения. Однако, использование в последующем широкого ассортимента обогащенных йодом пищевых продуктов как отечественного, так и импортного производства привело к профициту микроэлемента в организме человека, снизило эффективность проводимого мониторинга и изменило спектр выявляемой в регионе тиреоидной патологии. Таким образом можно выделить несколько этапов преодоления йодного микроэлементоза в регионе. Последним из них является этап оптимизации содержания микроэлемента в пищевых рационах и в организме жителей Гомельской области.