

**Abstract.** At present there are no available in Ukrainian questionnaires to assess impact of actinic keratosis (AK), carcinoma in situ (SCCis) and cutaneous squamous cell carcinoma (cSCC) on life quality of patients.

*The aim of the study* was to translate into Ukrainian and culturally adapt Actinic Keratosis Quality of Life (AKQoL) and Skin Cancer Quality of Life (SCQoL) questionnaires.

*Methods.* Authentic questionnaires were translated into Ukrainian according to the guidelines for the cross-cultural adaptation of self-report measures. In our study we used AKQoL for patients with AK and SCQoL for patients with SCCis, cSCC taken with DLQI (Dermatology Life Quality Index), which is adapted into Ukrainian, to determine the level of informative value.

*Results.* There was taken poll of 129 patients, including 37 patients with cSCC, 67 with AK and 25 with SCCis. Average score of life quality of patients with AK (AKQoL) was  $10.6 \pm 0.3$ , while the average score of DLQI made up  $8.4 \pm 0.2$ . Average score of life quality of patients with SCCis (SCQoL) was  $7.2 \pm 0.2$ , while average score of DLQI made up  $4.8 \pm 0.3$ . Average score of life quality of patients with cSCC (SCQoL) was  $9.0 \pm 0.3$  and average score of DLQI was  $8.6 \pm 0.4$ .

*Conclusions.* The survey findings show the importance of questioning using AKQoL for patients with AK and SCQoL for patients with SCCis and cSCC. The questionnaires better reflect life quality of patients with AK, SCCis and cSCC than DLQI due to the specific characteristics of the studied pathology of the skin.

**Keywords:** actinic keratosis, carcinoma in situ and cutaneous squamous cell carcinoma, quality of life, adapted questionnaires.

Рецензент – проф. Голованова І. А.

Стаття надійшла 22.03.2017 року

УДК 616-053.7 : 613.865

Панчук О. Ю., Сергета І. В.

### ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ МОТИВАЦІЙНОЇ СПРЯМОВАНOSTІ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ В УМОВАХ ВИКОРИСТАННЯ ЗАХОДІВ ЩОДО ОПТИМІЗАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОГО НАВЧАННЯ

Вінницький національний медичний університет

ім. М.І. Пирогова МОЗ України (м. Вінниця)

hygiene@vnmu.edu.ua

Дослідження виконано у межах науково-дослідної роботи кафедри загальної гігієни та екології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова «Фізіолого-гігієнічна оцінка особливостей адаптації дітей, підлітків і молоді до умов навчання в сучасних закладах освіти та наукові основи університетської гігієни: профорієнтаційні аспекти, проблеми запровадження здоров'язберігаючих технологій та створення превентивного освітнього середовища» (№ державної реєстрації 0116U000038).

**Вступ.** Формування мотивації до здорового способу життя та профілактики хронічних неінфекційних захворювань серед різних категорій населення є неможливим без формування здоров'язберігаючих компетенцій майбутніх «носіїв» такої інформації у широкі маси, а саме без розвитку таких якостей серед студентської молоді, яка здобуває медичний, стоматологічний, фармацевтичний фах у структурі сучасної системи громадського здоров'я [2,6,8,9].

У цьому контексті надзвичайно важливе місце займає така вагома кореляція мотиваційної спрямованості особистості, як рівень суб'єктивного контролю (РСК), що становить здатність людини адекватно контролювати власну поведінку, встановлює рівень незалежності, самостійності, відповідальності і активності індивідууму в досягненні особистісно-значущих цілей та розв'язанні особистісно-значущих завдань, урахувавши надзвичайно важливе явище, яке полягає у спроможності брати на себе

відповідальність (інтернальне розташування локусу суб'єктивного контролю: усе, що відбувається, є результатом власних дій), або не брати на себе відповідальність (екстернальне розташування локусу суб'єктивного контролю: усе, що відбувається, є результатом дії зовнішніх чинників, випадку, збігу обставин тощо) за події, які мають місце [1,3,4].

І, отже, суттєвої значущості набуває розроблення, наукове обґрунтування та впровадження у навчальний процес вищих медичних навчальних закладів (ВМНЗ) та повсякденну навчальну і позанавчальну діяльність студентства заходів профілактичного та корекційного змісту, що забезпечують появу позитивних змін з боку провідних показників мотиваційної спрямованості особистості і, передусім, з боку характеристик РСК дівчат і юнаків [2,5,6,7,10].

**Мета дослідження** – визначення особливостей змін показників мотиваційної спрямованості студентів стоматологічного факультету відповідно до провідних характеристик рівня суб'єктивного контролю в умовах використання комплексу заходів щодо оптимізації професійного навчання та психогігієнічної корекції перебігу процесів професійної адаптації.

**Об'єкт і методи дослідження.** Дослідження проводились серед студентів 2 курсу стоматологічного факультету Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, які були розподілені на наступні групи порівняння: група контролю

(ГК: 30 дівчат і 30 юнаків) та група втручання (ГВ: 30 дівчат і 30 юнаків). Головною ознакою повсякденної добової діяльності студентів, залучених до ГВ, було використання комплексу заходів щодо оптимізації професійного навчання, психогігієнічної корекції перебігу професійної адаптації і запобігання виникненню несприятливих змін у психофізіологічному стані організму на етапі навчання у вищому медичному навчальному закладі. Як основні етапи його практичної реалізації необхідно було відзначити: етап раціональної організації добової діяльності (здійснення корекції основних режимних елементів добової діяльності студентів), етап професійно-прикладної фізичної підготовки (запровадження вправ професійно-прикладної фізичної підготовки з метою забезпечення пріоритетного розвитку професійно-значущих характеристик функціональних та фізичних можливостей організму дівчат і юнаків), етап психофізіологічної реабілітації (оптимізація психофізіологічного стану та пріоритетний розвиток професійно-значущих психофізіологічних функцій), етап психогігієнічної корекції (забезпечення активного формування професійно-значущих особливостей особистості). Для студентів, залучених до ГК, характерним був традиційний для сучасної вищої медичної школи режим організації навчальної та позанавчальної діяльності.

Для об'єктивної оцінки особливостей РСК використовувався особистісний опитувальник Роттера, що надавав можливість визначити ступінь вираження показників загальної інтернальності та особливостей розташування локусу суб'єктивного контролю в галузі досягнень і невдач, сімейних, навчальних і міжособистісних відносин, а також у галузі ставлення до здоров'я і хвороби [1,3].

Статистичний аналіз отриманих результатів проводився із застосуванням пакету прикладних програм багатовимірного статистичного аналізу «Statistica 6.1 for Windows» (ліцензійний № АХХ910А374605FA).

**Результати дослідження та їх обговорення.** Аналізуючи особливості змін, які реєструються в умовах застосування розробленого комплексу заходів з боку показників РСК, що визначають здатність людини чітко та адекватно контролювати власну поведінку, реалізовувати стратегічні рішення відносно здійснення поведінкових дій з урахуванням необхідності брати (інтернальність) або не брати (екстернальність) на себе відповідальність за події, які відбуваються у повсякденному житті і, зокрема, в професійній діяльності, слід відзначити цілий ряд цікавих явищ.

Так, під час здійснення психогігієнічної оцінки показників, що визначали рівень загальної інтернальності студентів, фактично окремий інтегральний критерій оцінки РСК у ході виконання основних видів навчальної і позанавчальної діяльності студентів, котрий визначає ступінь їх особистісного контролю над будь-якими значущими для їх буття ситуаціями, виявлено наступне (**табл.**). Серед дівчат, що відносились до ГК, їх значення зменшувались з 4,16±0,30 до 3,16±0,36 стенов ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), серед юнаків, що відносились до ГК, в незначній мірі збільшувались з

3,86±0,33 до 3,90±0,31 стенов ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), разом з тим, серед дівчат, що належали до ГВ, зростали з 3,43±0,38 до 4,16±0,36 стенов ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), серед юнаків, що належали до ГВ, також (хоч і не в такій вираженій мірі) збільшувались з 2,86±0,39 до 3,13±0,34 стенов ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ). Як на початку, так і наприкінці періоду досліджень статистично-значущих відмінностей не реєструвалось ( $p(t)_{п-к-гв} > 0,05$ ), проте, якщо в першому випадку більший рівень інтернальності був властивий для представниць і представників ГК, то в другому – для представниць і представників ГВ.

Під час здійснення оцінки особливостей зрушень в динаміці часу перебування у ВМНЗ з боку показників РСК у галузі досягнень, які характеризують провідні характеристики розташування локусу суб'єктивного контролю особистості над позитивними за своєю змістом подіями і ситуаціями, котрі пов'язані з визнанням і успіхами, слід було звернути увагу на те, що у дівчат, які відносились до ГК, їх величини впродовж часу спостережень зменшувались з 4,40±0,31 до 3,93±0,35 стенов ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), у юнаків, які відносились до ГК, зростали з 5,13±0,33 до 5,26±0,28 стенов ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), водночас, у дівчат, які належали до ГВ, збільшувались з 3,70±0,39 до 4,43±0,35 стенов ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), у юнаків, які належали до ГВ, суттєво зростали з 3,46±0,41 до 5,56±0,38 стенов ( $p(t)_{п-к} < 0,05$ ). Статистично-значущі відмінності реєструвались ( $p(t)_{п-к-гв} < 0,05$ ) лише на початку періоду досліджень серед студентів-юнаків, причому, якщо у цей час більший рівень інтернальності був властивий для представниць і представників ГК, то наприкінці його – для представниць і представників ГВ.

У разі визначення особливостей процесів формування провідних показників щодо ступеня вираження РСК у галузі невдач, які визначають особливості стану суб'єктивного контролю особистості над негативними подіями і ситуаціями, серед дівчат, що відносились до ГК, їх значення зменшувались з 4,06±0,27 до 3,80±0,40 стенов ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), серед юнаків, що відносились до ГК, коливались у достатньо незначних межах від 3,90±0,30 до 3,93±0,35 стенов ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), разом з тим, серед дівчат, що належали до ГВ, – зростали з 4,00±0,37 до 4,80±0,40 стенов ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), серед юнаків, що належали до ГВ, – також збільшувались з 3,40±0,44 до 4,50±0,37 стенов ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ). І на початку, і наприкінці періоду досліджень статистично-значущих відмінностей не реєструвалось ( $p(t)_{п-к-гв} > 0,05$ ), проте, якщо в першому випадку більший рівень інтернальності був властивий для представниць і представників ГК, то наприкінці його, як і в усіх попередніх випадках, – для представниць і представників ГВ.

Дані щодо оцінки РСК у галузі сімейних відносин, які визначають особливості намагання досліджуваних осіб відзначити виключно особисту відповідальність за їх перебіг або переносити відповідальність на батьків та інших рідних людей, слід було звернути увагу на те, що у дівчат, які відносились до ГК, їх величини впродовж часу спостережень дещо збільшувались з 4,07±0,29 до 4,13±0,48 стенов ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), у юнаків, які відносились до ГК, зростали з 4,93±0,28 до 5,06±0,24 стенов ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), водночас, у дівчат, які належали до ГВ, збільшувались з 4,26±0,49 до

## СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Таблиця.

**Показники рівня суб'єктивного контролю студентів стоматологічного факультету,  
що відносились до груп порівняння ( $M \pm m$ ; n; p)**

Показники рівня суб'єктивного контролю	Період досліджень	Групи студентів				p(t)гк-гв
		Група контролю		Група втручання		
		n	$M \pm m$	n	$M \pm m$	
<b>Дівчата</b>						
Загальна інтернальність рівня суб'єктивного контролю	початок	30	4,16±0,30	30	3,43±0,38	>0,05
	кінець	30	3,16±0,36	30	4,16±0,36	<0,01
	p(t)п-к	>0,05		>0,05		
Рівень суб'єктивного контролю у галузі досягнень	початок	30	4,40±0,31	30	3,70±0,39	>0,05
	кінець	30	3,93±0,35	30	4,43±0,35	>0,05
	p(t)п-к	>0,05		>0,05		
Рівень суб'єктивного контролю у галузі невдач	початок	30	4,06±0,27	30	4,00±0,37	>0,05
	кінець	30	3,80±0,40	30	4,80±0,40	>0,05
	p(t)п-к	>0,05		>0,05		
Рівень суб'єктивного контролю у галузі сімейних відносин	початок	30	4,07±0,29	30	4,26±0,49	>0,05
	кінець	30	4,13±0,48	30	5,13±0,48	>0,05
	p(t)п-к	>0,05		>0,05		
Рівень суб'єктивного контролю у галузі навчальних відносин	початок	30	4,56±0,27	30	5,10±0,38	>0,05
	кінець	30	5,20±0,44	30	5,70±0,44	>0,05
	p(t)п-к	>0,05		>0,05		
Рівень суб'єктивного контролю у галузі міжособистісних відносин	початок	30	5,40±0,20	30	4,63±0,42	>0,05
	кінець	30	5,55±0,43	30	5,53±0,43	>0,05
	p(t)п-к	>0,05		>0,05		
Рівень суб'єктивного контролю у галузі здоров'я та хвороби	початок	30	5,66±0,28	30	5,56±0,41	>0,05
	кінець	30	4,70±0,38	30	5,70±0,28	<0,05
	p(t)п-к	>0,05		>0,05		
<b>Юнаки</b>						
Загальна інтернальність рівня суб'єктивного контролю	початок	30	3,86±0,33	30	2,86±0,39	>0,05
	кінець	30	3,90±0,31	30	3,13±0,34	>0,05
	p(t)п-к	>0,05		>0,05		
Рівень суб'єктивного контролю у галузі досягнень	початок	30	5,13±0,33	30	3,46±0,41	<0,05
	кінець	30	5,26±0,28	30	5,56±0,38	>0,05
	p(t)п-к	>0,05		<0,05		
Рівень суб'єктивного контролю у галузі невдач	початок	30	3,90±0,30	30	3,40±0,44	>0,05
	кінець	30	3,93±0,35	30	4,50±0,37	>0,05
	p(t)п-к	>0,05		>0,05		
Рівень суб'єктивного контролю у галузі сімейних відносин	початок	30	4,93±0,28	30	4,66±0,42	>0,05
	кінець	30	5,06±0,24	30	5,10±0,41	>0,05
	p(t)п-к	>0,05		>0,05		
Рівень суб'єктивного контролю у галузі навчальних відносин	початок	30	3,66±0,30	30	5,43±0,32	>0,05
	кінець	30	3,50±0,29	30	5,73±0,31	<0,05
	p(t)п-к	>0,05		>0,05		
Рівень суб'єктивного контролю у галузі міжособистісних відносин	початок	30	5,70±0,28	30	4,96±0,40	>0,05
	кінець	30	5,60±0,32	30	5,56±0,32	>0,05
	p(t)п-к	>0,05		>0,05		
Рівень суб'єктивного контролю у галузі здоров'я та хвороби	початок	30	4,93±0,39	30	5,53±0,30	>0,05
	кінець	30	5,36±0,31	30	5,96±0,31	>0,05
	p(t)п-к	>0,05		>0,05		

5,13±0,48 стенив ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), у юнаків, які належали до ГВ, зростали з 4,66±0,42 до 5,10±0,41 стенив ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ). Як на початку, так і наприкінці періоду досліджень статистично-значущих відмінностей не реєструвалось ( $p(t)_{гк-гв} > 0,05$ ), проте, якщо в першому випадку більший рівень інтернальності був властивий для представниць ГВ і представників ГК, то наприкінці його – для представниць і представників ГВ.

Під час визначення показників, які характеризували рівень РСК у галузі навчальних (професійно-обумовлених) відносин, виявляючи особливості мотиваційних установок до успішного виконання навчальної професійно-орієнтованої діяльності: власні дії та власна відповідальність за кінцевий результат навчання або вплив зовнішніх обставин, діяльність професорсько-викладацького складу та фактор ве-зіння, необхідно було відзначити, що серед дівчат ГК їх значення зростали з 4,56±0,27 до 5,20±0,44 стенив ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), серед юнаків ГК коливались у досить незначних межах від 3,66±0,30 до 3,50±0,29 стенив ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), разом з тим, серед дівчат ГВ зростали з 5,10±0,38 до 5,70±0,44 стенив ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), серед юнаків ГВ збільшувались з 5,43±0,32 до 5,73±0,31 стенив ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ). На початку періоду досліджень статистично-значущих відмінностей не реєструвалось ( $p(t)_{гк-гв} > 0,05$ ), наприкінці його достовірні розбіжності були властиві для юнаків груп порівняння ( $p(t)_{гк-гв} < 0,05$ ), причому в обох випадках більший рівень інтернальності був властивий для представниць і представників ГВ.

Розглядаючи особливості ступеня вираження показників, властивих для РСК у галузі міжособистісних відносин, які визначають здатність студентської молоді до ефективного контролювання формальних та неформальних відносин зі своїми ровесниками і оточуючими, потрібно було зазначити, що у дівчат, які відносились до ГК, їх величини впродовж часу спостережень дещо збільшувались з 5,40±0,20 до 5,55±0,43 стенив ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), у юнаків, які відносились до ГК, в незначній мірі зростали з 5,70±0,28 до 5,60±0,32 стенив ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), водночас, у дівчат, які належали до ГВ, збільшувались з 4,63±0,42 до 5,53±0,43 стенив ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), у юнаків, які належали до ГВ, зростали з 4,96±0,40 до 5,56±0,32 стенив ( $p(t)_{п-к} < 0,05$ ). Як на початку, так і наприкінці періоду досліджень статистично-значущих відмінностей не реєструвалось ( $p(t)_{гк-гв} > 0,05$ ), причому і в першому, і в другому випадках більший рівень інтернальності, на відміну від всіх попередніх випадків, був властивий для представниць і представників ГК.

Нарешті, в ході визначення показників РСК у галузі відношення до здоров'я і хвороби, що дозволяють виявити особливості орієнтації локусу контролю у бік усвідомлення студентами відповідальності за власне здоров'я, або у бік того, що його головні кореляти залежать виключно від дій лікарів та ситуацій, які складаються, необхідно було відзначити, що у дівчат, які відносились до ГК, їх величини впродовж часу спостережень зменшувались з 5,66±0,28 до 4,70±0,38 стенив ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), у юнаків, які відносились до ГК, зростали з 4,93±0,39 до 5,36±0,31 стенив ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), разом з тим, у дівчат, які належали до ГВ, збільшувались з 5,56±0,41 до 5,70±0,38 стенив

( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ), у юнаків, які належали до ГВ, зростали з 5,53±0,30 до 5,96±0,31 стенив ( $p(t)_{п-к} > 0,05$ ). Статистично значущі відмінності реєструвались ( $p(t)_{гк-гв} < 0,05$ ) лише наприкінці періоду досліджень, на початку часу спостережень більш високим рівень досліджуваних показників був у представниць ГК і представників ГВ, наприкінці його – у представниць і представників ГВ.

Результати, одержані в ході досліджень, проведених серед студентів 2 курсу стоматологічного факультету, в цілому відповідали даним, отриманим під час проведення паралельного дослідження за участю авторів серед студентів 3 курсу медичного факультету [4]. Проте звертали на себе увагу і певні особливості, якщо серед студентів-стоматологів найбільш високі значення були властиві для характеристик РСК у галузі сімейних і навчальних (професійно-обумовлених) відносин та у галузі відношення до здоров'я і хвороби – серед дівчат, а також у галузі досягнень і навчальних (професійно-обумовлених) відносин та у галузі відношення до здоров'я і хвороби – серед юнаків, то серед студентів-медиків результати подібного змісту, в першу, були характерні для таких показників розташування локусу суб'єктивного контролю особистості дівчат і юнаків, як показники РСК в галузі досягнень, сімейних і міжособистісних відносин та у ставленні до здоров'я і хвороби.

### **Висновки**

1. Одержані дані засвідчують цілком переконливий позитивний вплив запропонованого комплексу заходів щодо оптимізації професійного навчання, психогігієнічної корекції перебігу професійної адаптації і запобігання виникнення несприятливих змін у психофізіологічному стані організму майбутніх лікарів-стоматологів на етапі навчання у ВНЗ на провідні показники РСК студентської молоді.

2. Найбільш виражені позитивні наслідки його дії і відповідно найбільш високі значення були властиві для характеристик РСК у галузі сімейних і навчальних (професійно-обумовлених) відносин, а також у галузі відношення до здоров'я і хвороби – серед дівчат, у галузі досягнень і навчальних (професійно-обумовлених) відносин, а також у галузі відношення до здоров'я і хвороби – серед юнаків.

### **Перспективи подальших досліджень**

пов'язані з використанням запропонованого підходу у структурі сучасних здоров'язберігаючих технологій як суттєвого чинника формування здорового способу життя сучасної студентської молоді та підвищення її здоров'язберігаючих компетенцій, вагомим профорієнтаційного фактору тощо.

### Література

1. Нікберг І.І. Гігієна з основами екології / І.І. Нікберг, І.В. Сергета, Л.І. Цимбалюк. – К.: Здоров'я, 2001. – 504 с.
2. Полька Н.С. Актуальні проблеми психогігієни дітей і підлітків: шляхи та перспективи їх вирішення (огляд літератури і власних досліджень) / Н.С. Полька, І.В. Сергета // Журнал НАМН України. – 2012. – Т. 18, № 2. – С. 223-236.
3. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / Д.Я. Райгородский. – Самара: «БАХРАХ-М», 2000. – 672 с.
4. Сергета І.В. Психогігієнічна оцінка особливостей рівня суб'єктивного контролю особистості сучасних студентів та закономірності динамічних зрушень його показників в динаміці навчання у вищому навчальному закладі та за умов корекції / І.В. Сергета, О.Є. Александрова, О.Ю. Панчук [та ін.] // Гігієна населених місць. – 2014. – Вип. 63. – С. 248-255.
5. Сергета І.В. Личностные особенности организма современных подростков и пути их коррекции / И.В. Сергета, А.Г. Сухарев // Гигиена и санитария. – 1996. – № 1. – С. 29-31.
6. Сергета І.В. Донозологічні зрушення у стані психічного здоров'я: сучасні психогігієнічні підходи до тлумачення, діагностики та оцінки / І.В. Сергета // Науковий журнал МОЗ України. – 2013. – № 3 (4). – С. 36-49.
7. Сергета І.В. Шляхи оптимізації професійної адаптації студентів до умов навчання у медичному вищому навчальному закладі та їх прогностична значущість / І.В. Сергета, Л.І. Григорчук, О.П. Молчанова // Довкілля та здоров'я. – 2002. – № 4 (23). – С. 57-61.
8. Сердюк А.М. Психогігієна детей и подростков, страдающих хроническими соматическими заболеваниями / А.М. Сердюк, Н.С. Полька, І.В. Сергета. – Вінниця: Нова книга, 2012. – 336 с.
9. Сухарева Л.М. Психогігієніческая оценка современных образовательных технологий / Л.М. Сухарева, Д.С. Надеждин, П.И. Храмцов // Гигиена детей и подростков: история и современность (проблемы и пути решения). – М.: НЦЗД РАМН, 2009. – С. 439-441.
10. Університетська гігієна у контексті імплементації «Закону про вищу освіту»: фізіолого-гігієнічні основи, реалії та шляхи розвитку / І.В. Сергета, О.Ю. Панчук, Н.В. Стоян [та ін.] // Довкілля та здоров'я. – 2016. – № 4 (80). – С. 46-52.

УДК 616-053.7 : 613.865

#### **ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ МОТИВАЦІЙНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ В УМОВАХ ВИКОРИСТАННЯ ЗАХОДІВ ЩОДО ОПТИМІЗАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОГО НАВЧАННЯ**

**Панчук О. Ю., Сергета І. В.**

**Резюме.** В ході досліджень визначені особливості змін показників мотиваційної спрямованості студентів стоматологічного факультету в умовах використання заходів щодо оптимізації професійного навчання. Одержані дані засвідчували суттєвий позитивний вплив запропонованого комплексу заходів, спрямованих на оптимізацію професійного навчання, психогігієнічну корекцію перебігу професійної адаптації і запобігання виникненню несприятливих змін у психофізіологічному стані організму майбутніх лікарів-стоматологів на етапі навчання у вищому медичному навчальному закладі на провідні показники рівня суб'єктивного контролю студентської молоді. Найбільш виражені позитивні наслідки його дії були властиві для характеристик рівня суб'єктивного контролю у галузі сімейних і навчальних (професійно-обумовлених) відносин, а також відношення до здоров'я і хвороби – серед дівчат, у галузі досягнень і навчальних (професійно-обумовлених) відносин, а також відношення до здоров'я і хвороби – серед юнаків.

**Ключові слова:** студенти, мотиваційна спрямованість, рівень суб'єктивного контролю, заходи, спрямовані на оптимізацію професійного навчання.

УДК 616-053.7 : 613.865

#### **ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МОТИВАЦИОННОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В УСЛОВИЯХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОПТИМИЗАЦИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ**

**Панчук А. Е., Сергета И. В.**

**Резюме.** В ходе исследований определены особенности изменений показателей мотивационной направленности студентов стоматологического факультета в условиях использования мероприятий, направленных на оптимизацию профессионального обучения. Полученные данные свидетельствовали о существенном положительном воздействии предложенного комплекса мероприятий оптимизации профессионального обучения, психогигиенической коррекции течения профессиональной адаптации и профилактики возникновения неблагоприятных изменений в психофизиологическом состоянии организма будущих врачей-стоматологов на этапе обучения в высшем медицинском учебном заведении на ведущие показатели уровня субъективного контроля студенческой молодежи. Наиболее выраженные положительные результаты его воздействия были присущи для характеристик уровня субъективного контроля в области семейных и учебных (профессионально-обусловленных) отношений, а также отношения к здоровью и болезни – среди девушек, в области достижений и учебных (профессионально-обусловленных) отношений, а также отношения к здоровью и болезни – среди юношей.

**Ключевые слова:** студенты, мотивационная направленность, уровень субъективного контроля, мероприятия, направленные на оптимизацию профессионального обучения.

UDC 616-053.7 : 613.865

### FEATURES INDICATORS CHANGE OF MOTIVATIONAL ORIENTATION OF STUDENTS OF DENTAL FACULTIES IN THE USE OF MEASURES OF OPTIMIZATION OF VOCATIONAL TRAINING

Panchuk O. Y., Serheta I. V.

**Abstract.** Formation of motivation for a healthy lifestyle and prevention of chronic noncommunicable diseases in different populations is impossible without the formation of healthy competencies of future carriers of such information in the masses, without the development of such qualities among students, who gets medical, dental, pharmaceutical profession in the structure of modern public health. Essential significance acquires development, scientific grounded and implementation in the educational process of higher medical educational institutions and the daily training and extracurricular activities of students actions preventive and corrective maintenance, providing the appearance of positive changes in the indicators of motivational orientation of the individual and, primarily by the characteristics of the level of subjective control of students.

*Aim.* The aims of study is to determine characteristics of changes in the motivational orientation of students of dental faculty in the use of measures of optimization of vocational training.

*Object and methods.* Research conducted among 2<sup>nd</sup>-year students of dental faculty National Pirogov Memorial Medical University, who were divided into the following groups comparison: the control group (30 girls and 30 youths) and the intervention group (30 girls and 30 youths). The main feature of the daily routine of students, involved in the intervention group, was the use of measures to optimize training, vocational course correction psychohygienic adaptation and prevention of adverse changes in the psychophysiological state of student's organism during training in higher medical institution.

As the main stages of its practical implementation must be noted: the stage of rational organization of daily activities (exercise of correction basic operational elements of the daily students activities), the stage of professionally-applied physical training (introduction exercises professionally applied physical preparation to ensure priority development of professional-important characteristics of functional and physical capabilities of the girls and youths), the stage of psychophysiological rehabilitation (optimization of psychophysiological state of organism and priority development of professionally important physiological functions) and the stage of psychohygienic correction (active maintenance of professional-relevant personality traits). Students involved in the control group was traditional to modern higher medical education mode of organization of educational and extracurricular activities. For an objective assessment of level of subjective control features used personality questionnaire Rotter, which gave an opportunity to determine the degree of expression of some indicators and features locations subjective locus of control in the achievements and failures, family, educational, interpersonal relationships and in relation to health and disease.

*Results and conclusion.* The data certify a significant positive impact of the proposed package of measures to optimize vocational training course correction psychohygienic professional adaptation and prevention of adverse changes in the psychophysiological state of organism of future dentists during training in higher medical educational institutions of the leading indicators of subjective control of young students. The most significant positive impact his actions were peculiar to the characteristics of subjective control in the field of family and education (vocational determined) relationship, as well as in relation to health and disease – among the girls, in the field of achievement and education (vocational determined) relationship, as well as in relation to health and disease – among youths.

*Prospects for further research* related to the use of the proposed approach in the structure of healthy modern technologies as a significant factor in a healthy lifestyle of modern students and enhance its competency of healthy, meaningful factor of professional orientation.

**Keywords:** students, motivational orientation, level of subjective control, measures of optimization of vocational training.

Рецензент – проф. Голованова І. А.

Стаття надійшла 19.03.2017 року