

©І.В. Сергета, О.П. Мостова

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ НАВЧАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА СТАН ЗДОРОВ'Я УЧНІВ ШКІЛЬНОГО ВІКУ*Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова, м. Вінниця*

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ НАВЧАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА СТАН ЗДОРОВ'Я УЧНІВ ШКІЛЬНОГО ВІКУ. В ході проведених досліджень на підставі оцінки особливості організації навчальної і позанавчальної діяльності, навчально-значущої адаптації та стану здоров'я учнів у віці 14–17 років з використанням гігієнічних, медико-соціологічних, епідеміологічних, клінічних та статистичних методів вивчені медико-соціальні аспекти навчальної адаптації та встановлений зв'язок її окремих компонентів з провідними показниками стану здоров'я школярів. Виявлено, що суттєва більшість учнів сучасної школи визначає рівень пристосування до умов навчального процесу як добрий, засвідчуючи помірно напружений характер шкільного навчання та помірний рівень нервово-емоційного напруження під час виконання повсякденних навчальних обов'язків. Встановлено, що найбільш значущий зв'язок з провідними характеристиками стану здоров'я школярів мають показники щодо особливостей житлово-побутових умов перебування, особливості перебування учнів на свіжому повітрі як у робочі (навчальні), так і у вихідні дні, особливості навчальної адаптації, особливості захворюваності з тимчасовою втратою працездатності та перебігу хвороб з хронічним перебігом патологічного процесу, особливості поширення шкідливих звичок і, передусім паління, тощо. Виявлені медико-соціальні особливості навчальної адаптації, що мають віково- і статево-обумовлений характер, та особливості її зв'язку з провідними характеристиками стану здоров'я учнів шкільного віку потребують урахування в подальшому під час розроблення і запровадження здоров'язберігаючих технологій та заходів оздоровчого впливу.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ УЧЕБНОЙ АДАПТАЦИИ И СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА. В ходе проведенных исследований на основании оценки особенности организации учебной и внеучебной деятельности, учебной адаптации и состояния здоровья учащихся в возрасте 14–17 лет с использованием гигиенических, медико-социологических, эпидемиологических, клинических и статистических методов изучены медико-социальные аспекты учебной адаптации и установлены связи ее отдельных компонентов с показателями состояния здоровья школьников. Выявлено, что существенное большинство учащихся современной школы отмечает умеренно напряженный характер школьного обучения и умеренный уровень нервно-эмоционального напряжения в ходе выполнения повседневных учебных обязанностей. Установлено, что наиболее значимую связь с ведущими характеристиками состояния здоровья школьников имеют показатели особенностей жилищно-бытовых условий пребывания и пребывания учащихся на свежем воздухе как в рабочие (учебные), так и в выходные дни, особенности учебной адаптации, особенности заболеваемости с временной утратой трудоспособности и течения болезней с хроническим течением патологического процесса, особенности распространения вредных привычек и, прежде всего, курения. Выявленные медико-социальные особенности учебной адаптации, имеющие выраженный возрастнополовой характер, а также особенности их взаимосвязи с ведущими характеристиками состояния здоровья учащихся школьного возраста, требуют дальнейшего учета в ходе разработки и внедрения здоровьесохраняющих технологий и мероприятий оздоровительного воздействия.

MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF EDUCATIONAL ADAPTATION AND HEALTH OF PUPILS SCHOOL AGE. In the studies on the assessment of the features of school and non-school activities, educational adaptation and health of pupils 14–17 years old using hygienic, sociological, epidemiological, clinical and statistical methods studied medical and social aspects of learning adaptation and set its connection of individual components of the health of schoolchildren. Revealed that a significant majority of pupils modern school determines the level of adaptation to the educational process as well, indicating moderately stressful nature of schooling and a moderate level of neuro-emotional stress during routine training duties. Established that the most significant relationship with the leading characteristics of the health of schoolchildren have figures for features living conditions of stay, especially students stay outdoors as working (training) and on weekends, especially educational adaptation features morbidity with temporary disability and course of disease with a chronic course of the pathological process, especially the spread of harmful habits and, especially smoking. Identified health and social characteristics of educational adaptation with age- and sex-conditioned character, and especially its connection with the leading characteristics of health school age require further consideration during the development and implementation of health promotion and wellness events influence.

Ключові слова: учні, навчальна адаптація, медико-соціальні аспекти

Ключевые слова: учащиеся, учебная адаптация, медико-социальные аспекты

Key words: pupils, educational adaptation, medical and social aspects

ВСТУП. Визначення медико-соціальних аспектів навчальної адаптації та здійснення комплексної фізіолого-гігієнічної і клінічної оцінки стану здоров'я учнів шкільного віку становить одну із найсуттєвіших проблем сучасної профілактичної медицини [1, 2]. У цьому контексті адаптацію слід розглядати як динамічний процес, завдяки якому як цілком стабільні, так і цілком нестабільні системи організму, незважаючи на мінливість умов та чинників, що на них впливають, підтри-

мують стійкість, необхідну для існування та розвитку особистості. І, отже, адаптаційні механізми мають розглядатися як певна структурно-функціональна організація фізіологічних систем, яка з достатньою швидкістю та високою точністю забезпечує в цілком новітніх умовах існування повне досягнення як генетично детермінованих, так і набутих у процесі життєдіяльності цілей організму. Отже, кінцевим результатом адаптаційного процесу є максимальний ступінь реалізації психо-

фізіологічних функцій організму та сформованих особливостей особистості при мінімальній складності структур, які здійснюють ці функції та реалізують певні поведінкові стратегії [3, 4, 6].

Особливо важливе місце процес оцінки адаптаційних можливостей організму набуває протягом шкільного періоду життя, невід'ємними компонентами якого є численні навчально-значущі стресові ситуації, біологічно-обумовлені кризові періоди, потреба у самовизначенні, інтенсивний період формування власного здоров'я тощо [4, 5].

Метою роботи є вивчення медико-соціальні аспектів навчальної адаптації та встановлення зв'язку її окремих компонентів з провідними показниками стану здоров'я учнів шкільного віку.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ. Дослідження проводились на базі середніх загальноосвітніх шкіл м. Вінниці, під час яких визначались особливості організації навчальної і позанавчальної діяльності, навчально-значущої адаптації та стану здоров'я 256 учнів (128 дівчат і 128 юнаків) у віці 14–17 років на підставі застосування гігієнічних (оцінка санітарно-гігієнічних характеристик умов перебування і режиму дня), медико-соціологічних (анкетування, опитування, тощо), епідеміологічних і клінічних (оцінка стану здоров'я) методів.

Статистичний аналіз результатів, що були отримані, передбачав здійснення описової статистики і кореляційного аналізу та проводився на підставі застосування стандартного пакету прикладних програм багатовимірної статистичного аналізу "Statistica 6.0 for Windows" (належить Центру нових інформаційних технологій Вінницького національного університету ім. М.І. Пирогова, ліцензійний №АХХ910А374605FA).

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ. Оцінюючи характер шкільного навчання, слід було підкреслити, що більшість з числа досліджуваних осіб визначали його як помірно напружений. До їх числа потрібно було віднести 37,5 % та 40,6 % 14-річних дівчат і юнаків, 53,1 % та 43,8 % 15-річних дівчат і юнаків, 43,8 % та 31,3 % 16-річних дівчат і юнаків, 37,5 % та 37,5 % 17-річних дівчат і юнаків. Як напружений характер навчання у школі відзначали 12,5 % та 18,8 % дівчат і юнаків у віці 14 років, 18,8 % та 15,6 % дівчат і юнаків у віці 15 років, 25,0 % та 28,1 % дівчат і юнаків у віці 16 років, 25,0 % та 15,6 % дівчат і юнаків у віці 17 років, як надзвичайно напружений – відповідно 15,6 % та 6,3 % 14-річних дівчат і юнаків, 6,3 % та 6,3 % 15-річних дівчат і юнаків, 9,3 % та 3,1 % 16-річних дівчат і юнаків, а також 3,1 % 17-річних юнаків. Разом з тим вважали характер шкільного навчання ненапруженим 34,3 % та 31,3 % дівчат і юнаків у віці 14 років, 21,9 % та 34,3 % дівчат і юнаків у віці 15 років, 21,9 % та 37,5 % дівчат і юнаків у віці 16 років, 37,5 % та 43,8 % дівчат і юнаків у віці 17 років, тобто майже кожна третя-четверта дівчина та кожний третій юнак.

Як найпоширеніший рівень нервово-емоційного напруження під час здійснення звичної навчальної діяльності школярів слід було відзначити його помірний рівень – саме таким він був серед 43,8 % та 46,9 % 14-річних дівчат і юнаків, 46,9 % та 43,8 % 15-річних дівчат і юнаків, 59,4 % та 46,9 % 16-річних дівчат і юнаків, 43,8 % та 59,4 % 17-річних дівчат і юнаків. Значним

нервово-емоційне напруження було серед 28,1 % та 9,3 % дівчат і юнаків у віці 14 років, 21,9 % та 9,3 % дівчат і юнаків у віці 15 років, 25,0 % та 9,3 % дівчат і юнаків у віці 16 років, 12,5 % та 18,8 % дівчат і юнаків у віці 17 років, надзвичайно значним – серед 3,1 % 14-річних дівчат, 3,1 % та 3,1 % 15-річних дівчат і юнаків, 3,1 % та 3,1 % 16-річних дівчат і юнаків, 3,1 % та 9,3 % 17-річних дівчат і юнаків.

Важливою складовою процесу гігієнічної оцінки особливостей навчально-значущої адаптації необхідно вважати визначення характеру основних проблем, які виникали у ході навчання, суттєво знижуючи її рівень та обмежуючи пристосувальні можливості. Одержані дані засвідчували наявність певних статево-обумовлених особливостей причин щодо виникнення проблемних ситуацій у школі: серед дівчат найбільш поширеною причиною їх виникнення було почуття постійної втоми, серед юнаків – власні лінощі, і лише на етапі навчання у випускному класі серед представників обох статевих груп на перший план виходили показники, пов'язані з почуттям постійної втоми. Так, з відчуттям постійної втоми появу власних проблем у навчання пов'язували 40,6 % та 15,6 % дівчат і юнаків у віці 14 років, 37,5 % та 9,3 % дівчат і юнаків у віці 15 років, 43,8 % та 25,0 % дівчат і юнаків у віці 16 років, 37,5 % та 40,6 % дівчат і юнаків у віці 17 років, з власними лінощами – 25,0 % та 53,1 % 14-річних дівчат і юнаків, 25,0 % та 59,4 % 15-річних дівчат і юнаків, 28,1 % та 15,6 % 16-річних дівчат і юнаків, 25,0 % та 31,3 % 17-річних дівчат і юнаків. Як достатньо цікаве явище потрібно було визнати той факт, що з рівнем викладання та педагогічної майстерності вчителів появу власних проблем у навчанні пов'язували 25,0 % та 28,1 % дівчат і юнаків у віці 14 років, 12,5 % та 15,6 % дівчат і юнаків у віці 15 років, 9,3 % та 18,8 % дівчат і юнаків у віці 16 років, 28,1 % та 18,8 % дівчат і юнаків у віці 17 років, натомість, з сімейними обставинами – відповідно 3,1 % 14-річних дівчат, 12,5 % та 9,3 % 15-річних дівчат і юнаків, 3,1 % 16-річних дівчат, 9,3 % та 6,3 % 17-річних дівчат і юнаків. Зрештою, на поганий стан здоров'я як на головну причину появи власних проблем у навчанні в школі вказували 6,3 % та 3,1 % дівчат і юнаків у віці 14 років, 12,5 % та 6,3 % дівчат і юнаків у віці 15 років, 15,6 % дівчат у віці 16 років, а також 3,1 % юнаків у віці 17 років.

Результати узагальненої суб'єктивно-значущої оцінки рівня адаптації учнів до навчального процесу засвідчували той факт, що більшість із числа досліджуваних осіб вважали його добрим – саме таким рівень власної навчальної адаптованості визначали 56,3 % та 40,6 % 14-річних дівчат і юнаків, 43,8 % та 37,5 % 15-річних дівчат і юнаків, 46,9 % та 56,3 % 16-річних дівчат і юнаків, 43,8 % та 37,5 % 17-річних дівчат і юнаків. Достатньо вагомою була і питома вага школярів, що відзначали узагальнений рівень шкільної адаптації, як задовільний – відповідно 28,1 % та 34,4 % дівчат і юнаків у віці 14 років, 21,9 % та 43,8 % дівчат і юнаків у віці 15 років (для юнаків це були найвищі показники), 21,9 % та 21,9 % дівчат і юнаків у віці 16 років, 28,1 % та 34,4 % дівчат і юнаків у віці 17 років. Як незадовільний рівень власної адаптації до умов навчання відмічали 3,1 % та 9,3 % 14-річних дівчат і юнаків,

12,5 % та 6,3 % 15-річних дівчат і юнаків, 15,6 % та 6,3 % 16-річних дівчат і юнаків, 9,3 % та 6,3 % 17-річних дівчат і юнаків, як вкрай незадовільний – відповідно 3,1 % юнаків у віці 14 років, 3,1 % та 3,1 % дівчат і юнаків у віці 15 років, 3,1 % дівчат у віці 16 років, 3,1 % дівчат у віці 17 років. Зрештою, відмінним рівень шкільної адаптації вважали 12,5 % та 12,5 % 14-річних дівчат і юнаків, 18,8 % та 9,3 % 15-річних дівчат і юнаків, 12,5 % та 15,6 % 16-річних дівчат і юнаків, 15,6 % та 21,8 % 17-річних дівчат і юнаків.

Зрештою, вельми цікаві результати були отримані в ході оцінки показників успішності навчання досліджуваних учнів, що визначали об'єктивний рівень навчально-значущої адаптації учнів до умов перебування в сучасних загальноосвітніх закладах. Так, узагальнений середній бал навчальної успішності у школі в межах від 4,5 до 5 балів був властивий для 40,6 % та 21,9 % 14-річних дівчат і юнаків, 28,1 % та 9,3 % 15-річних дівчат і юнаків, 31,3 % та 18,8 % 16-річних дівчат і юнаків, 25,0 % та 28,1 % 17-річних дівчат і юнаків, у межах від 4,0 до 4,5 балів – для 25,0 % та 34,4 % дівчат і юнаків у віці 14 років, 37,5 % та 28,1 % дівчат і юнаків у віці 15 років, 21,9 % та 56,3 % дівчат і юнаків у віці 16 років, 21,9 % та 40,6 % дівчат і юнаків у віці 17 років, у межах від 3,5 до 4,0 балів – для 28,1 % та 31,3 % 14-річних дівчат і юнаків, 12,5 % та 34,4 % 15-річних дівчат і юнаків, 43,8 % та 15,6 % 16-річних дівчат і юнаків, 31,3 % та 21,9 % 17-річних дівчат і юнаків, у межах від 3,0 до 3,5 балів – для 3,1 % та 12,5 % дівчат і юнаків у віці 14 років, 15,6 % та 9,3 % дівчат і юнаків у віці 15 років, 3,1 % та 6,3 % дівчат і юнаків у віці 16 років, 21,9 % та 6,3 % дівчат і юнаків у віці 17 років, і, зрештою, середній бал до 3,0 балів – для 3,1 % 14-річних дівчат, 6,3 % та 18,8 % 15-річних дівчат і юнаків, 3,1 % 16-річних юнаків, а також 3,1 % 17-річних юнаків.

Одержані дані визначили і той факт, що найбільш значущий зв'язок з характеристиками рівня здоров'я дівчат і юнаків протягом часу навчання в сучасній школі мали 4 групи показників, які відображували особливості житлово-побутових умов перебування, особливості перебування учнів на свіжому повітрі як у робочі (нав-

чальні), так і у вихідні дні, особливості навчальної адаптації та особливості захворюваності з тимчасовою втраченою працездатності. Натомість у випускних класах до числа зазначених, необхідно було додати ще 3 групи таких показників, як особливості перебігу хвороб з хронічним перебігом патологічного процесу, особливості поширення шкідливих звичок і, передусім паління та особливості застосування оздоровчих засобів, таких як вправи ранкової гімнастики та процедури загартовування.

ВИСНОВКИ: 1. Суттєва більшість учнів сучасної школи засвідчує помірно напружений характер шкільного навчання та помірний рівень нервово-емоційного напруження під час виконання повсякденних навчальних обов'язків.

2. Встановлені статево-обумовлені особливості щодо визначення причин, які стосуються виникнення проблемних ситуацій у школі: серед дівчат найбільш поширеним є почуття постійної втоми, серед юнаків – власні лінощі, і лише на етапі навчання у випускному класі серед представників обох статевих груп на перший план виходять показники, пов'язані з почуття постійної втоми.

3. Найбільш значущий зв'язок з провідними характеристиками стану здоров'я школярів мають показники щодо особливостей житлово-побутових умов перебування, особливості перебування учнів на свіжому повітрі як у робочі (навчальні), так і у вихідні дні, особливості навчальної адаптації, особливості захворюваності з тимчасовою втраченою працездатності та перебігу хвороб з хронічним перебігом патологічного процесу, особливості поширення шкідливих звичок і, передусім паління, тощо.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Виявлені в ході проведених досліджень медико-соціальні особливості навчальної адаптації, що мають віково- і статево-обумовлений характер, та особливості її зв'язку з провідними характеристиками стану здоров'я учнів шкільного віку потребують урахування в подальшому під час розроблення і запровадження здоров'язбеігаючих технологій та заходів оздоровчого впливу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Коренев М. М. Здоров'я дітей шкільного віку: проблеми і шляхи вирішення / М. М. Коренев, Г. М. Даниленко // Журнал АМН України. – 2007. – № 3. – С. 526–532.
2. Сергета І. В. Організація вільного часу та здоров'я школярів / І. В. Сергета, В. Г. Бардов. – Вінниця: РВВ ВАТ "Віноблдрукарня", 1997. – 292 с.
3. Кучма В. Р. Новые подходы к интеграции профилактических и оздоровительных технологий в образовательном процессе / В. Р. Кучма, П. И. Храмцов, Е. Н. Сотникова // Гигиена и санитария. – 2006. – № 3. – С. 61–64.
4. Научно-методические основы изучения адаптации детей и подростков к условиям жизнедеятельности / Под

ред. В. Р. Кучмы, Л. М. Сухаревой. Ї М. : Издатель НЦЗД РАМН, 2006. Ї 238 с.

5. 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 Національної Академії медичних наук України. – 2012. – т. 18, №2. – С. 223–236.

6. Сердюк А. М. Психогігієна дітей и подростков, страждаючих хроническими соматическими заболеваниями / А. М. Сердюк, Н. С. Полька, І. В. Сергета. – Вінниця: Нова книга, 2012. – 336 с.

Отримано 01.03.2013