

© Мостова О.П.

УДК: 613.955 : 371.24 : 37.026.6

Мостова О.П.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна)

ФІЗІОЛОГО-ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА ОСОБЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ ТА ПОЗНАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ УЧНІВ СТАРШИХ КЛАСІВ СУЧАСНОЇ ШКОЛИ

Резюме. В ході проведених досліджень здійснена фізіолого-гігієнічна оцінка особливостей організації навчальної та позанавчальної діяльності учнів 14-17 років, які навчаються в старших класів сучасної школи, визначені порушення з боку основних режимних елементів, що вимагають урахування під час розроблення та запровадження здоров'язберігаючих технологій.

Ключові слова: учні 14-17 років, школа, навчальна та позанавчальна діяльність.

Вступ

Надзвичайно суттєвою складовою проведення поглибленої оцінки умов перебування учнів, які навчаються в умовах сучасної школи, є вивчення особливостей основних режимних елементів повсякденної діяльності дівчат і юнаків, визначення стану адаптаційних ресурсів їх організму тощо [Кучма и др., 2006; Коренев, Даниленко, 2007; Полька, Сергета, 2012; Сердюк та ін., 2012]. У цьому контексті необхідно зазначити, що режим повсякденної діяльності є найважливішою передумовою формування певного способу життя, який може мати або здоров'ятвірний, або здоров'яруйнівальний характер і, отже, становить адекватний індикатор адаптаційного потенціалу організму дівчат і юнаків [Сергета, Бардов, 1997; Кучма и др., 2006; Кучма, Сухарева, 2006; Сердюк та ін., 2012].

Метою дослідження було здійснення фізіолого-гігієнічної оцінки особливостей організації навчальної та позанавчальної діяльності учнів старших класів сучасної школи.

Матеріали та методи

Дослідження проводились на базі ряду середніх загальноосвітніх шкіл м. Вінниці, під час яких визначались особливості організації навчального і позанавчального компонентів повсякденної діяльності 256 учнів (128 дівчат і 128 юнаків, по 32 учня в кожній віковій групі) у віці 14-17 років, які навчалися в старших класах сучасних загальноосвітніх навчальних закладів, на підставі застосування гігієнічних (оцінка режиму дня), медико-соціологічних (анкетування, опитування) та епідеміологічних (оцінка стану здоров'я) методів.

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

Результати. Обговорення

В ході проведених досліджень встановлено, що три-

валість нічного сну, яка складала менше 5 годин, була властива відповідно для 6,3% та 3,1% дівчат і юнаків у віці 14 років, 3,1% та 12,5% дівчат і юнаків у віці 15 років, 6,3% та 6,3% дівчат і юнаків у віці 16 років, 12,5% та 6,3% дівчат і юнаків у віці 17 років, тривалість нічного сну, яка становила від 5 до 6 годин, - відповідно для 9,3% та 3,1% 14-річних дівчат і юнаків, 9,3% та 6,3% 15-річних дівчат і юнаків, 18,8% та 12,5% 16-річних дівчат і юнаків, 31,3% та 21,8% 17-річних дівчат і юнаків, тривалість нічного сну, яка складала від 6 до 7 годин, - відповідно для 6,3% та 15,6% дівчат і юнаків у віці 14 років, 15,6% та 15,6% дівчат і юнаків у віці 15 років, 31,3% та 28,1% дівчат і юнаків у віці 16 років, 21,8% та 18,8% дівчат і юнаків у віці 17 років, тривалість нічного сну, яка становила від 7 до 8 годин, відповідно для 37,5% та 50,0% 14-річних дівчат і юнаків, 40,6% та 15,6% 15-річних дівчат і юнаків, 34,3% та 15,6% 16-річних дівчат і юнаків, 28,1% та 21,8% 17-річних дівчат і юнаків, тривалість нічного сну, яка складала від 8 до 9 годин і, таким чином, наближувалась до рекомендованої, - відповідно для 34,3% та 15,6% дівчат і юнаків у віці 14 років, 18,8% та 31,2% дівчат і юнаків у віці 15 років, 9,3% та 18,8% дівчат і юнаків у віці 16 років, 6,3% та 18,8% дівчат і юнаків у віці 17 років, і, зрештою, тривалість нічного сну, яка становила понад 9 годин і, отже, вважалась такою, що рекомендується, - лише відповідно для 6,3% і 12,5% 14-річних дівчат і юнаків, 12,5% та 18,6% 15-річних дівчат і юнаків, 18,8% 16-річних юнаків та 12,5% 17-річних юнаків.

Таким чином, слід було звернути принаймні на три важливі особливості щодо тривалості у часі нічного сну досліджуваних осіб, які були виявлені. По-перше, необхідно було відзначити, що частка показників, які слід було вважати гігієнічно-обґрунтованими, була надзвичайно незначною і не перевищувала 12,5% серед дівчат у віці 14 і 15 років та 18,6% серед юнаків у віці 15 і 16 років, зовсім не реєструючись серед 16-річних і 17-річних дівчат. По-друге, звертало на себе увагу явище, яке засвідчувало, що узагальнена питома вага показників, які або відповідали гігієнічним регламентам, або наближувались до них, також була достатньо не-

значною, лише в окремих випадках дещо перевищуючи межу 40% (серед 14-річних дівчат) та 50,0% (серед 15-річних юнаків) і, в той же час складаючи лише 9,3% серед дівчат у віці 16 років та 6,3% серед дівчат у віці 17 років і, отже, з віком частка показників тривалості нічного сну, що вважались гігієнічно обґрунтованими, в значній мірі знижувалась. Зрештою, по-третє, потрібно було відзначити, що серед дівчат і юнаків у віці 14 років, дівчат у віці 15 років, дівчат у віці 16 років найбільшою була питома вага показників, що визначали тривалість нічного сну в межах від 7 до 8 годин, серед юнаків у віці 15 років - питома вага показників, які визначали тривалість нічного сну в межах від 8 до 9 годин, серед юнаків у віці 16 років - питома вага показників, що визначали тривалість нічного сну в межах від 6 до 7 годин, серед дівчат і юнаків у віці 17 років - питома вага показників, що визначали тривалість нічного сну в межах від 5 до 6 годин.

Вельми цікаві дані реєструвались під час оцінки різних варіантів виконання вправ ранкової гімнастики. Якщо серед дівчат і юнаків у віці 14 років, дівчат і юнаків у віці 15 років та дівчат у віці 16 років переважаючою слід було вважати частку величин, які відзначали той факт, що школярі лише інколи робили ранкову гімнастику, то серед юнаків у віці 16 років, дівчат і юнаків у віці 17 років, тобто напередодні часу закінчення шкільної освіти, найбільш поширеною слід було визначити частку значень, які засвідчували те, що учні загалом не використовували як засіб підвищення власних адаптаційних можливостей вправи ранкової гімнастики. Натомість постійно включали до розпорядку власної повсякденної діяльності цей надзвичайно важливий, виходячи, насамперед, із оздоровчих позицій, режимний елемент 12,5% та 25,0% 14-річних дівчат і юнаків, 9,3% та 12,5% 15-річних дівчат і юнаків, 15,6% та 15,6% 16-річних дівчат і юнаків, 6,3% та 25,0% 17-річних дівчат і юнаків, тобто лише у віці 16 років реєструвалась певна рівновага досліджуваних показників, впродовж інших вікових відрізків кількість юнаків, які виконували вправи ранкової гігієнічної гімнастики була значно (від 2 до 4 разів) більшою, ніж кількість дівчат. Лише інколи робили ранкову гімнастику 68,8% та 53,1% дівчат і юнаків у віці 14 років, 53,1% та 53,1% дівчат і юнаків у віці 15 років, 56,3% та 34,3% дівчат і юнаків у віці 16 років, 43,7% та 31,3% дівчат і юнаків у віці 17 років. Зрештою, зовсім не приділяли ніякої уваги зазначеному режимному елементу і, як результат, не виконували вправ ранкової гімнастики 18,8% та 21,9% 14-річних дівчат і юнаків, 37,5% та 34,4% 15-річних дівчат і юнаків, 28,1% та 50,0% 16-річних дівчат і юнаків, 50,0% та 43,8% 17-річних дівчат і юнаків.

Достатньо подібною до попередньої слід було вважати картину, яка реєструвалась під час аналізу даних, що відзначали особливості застосування процедур загартовування. Так, вважали невід'ємним компонентом власної повсякденної діяльності і, отже, постійно їх ви-

конували лише 9,3% та 12,5% дівчат і юнаків у віці 14 років, 6,3% та 15,6% дівчат і юнаків у віці 15 років, 3,1% та 6,3% дівчат і юнаків у віці 16 років, 6,3% та 12,5% дівчат і юнаків у віці 17 років, тобто від 1/30 (серед 16-річних дівчат) до 1/7 (серед 15-річних юнаків) учнів, які досліджувались. Лише інколи звертала увагу на необхідність використання засобів загартовування найбільша частка (за винятком дівчат у віці 16 і 17 років) досліджуваних осіб, а саме: 50,0% та 53,1% 14-річних дівчат і юнаків, 53,1% та 50,0% 15-річних дівчат і юнаків, 43,7% та 53,1% 16-річних дівчат і юнаків, 43,7% та 50,0% 17-річних дівчат і юнаків. Зрештою, ніколи не застосовували як важливий елемент власного режиму дня процедури загартовування 40,6% та 34,3% дівчат і юнаків у віці 14 років, 40,6% та 34,4% дівчат і юнаків у віці 15 років, 53,1% та 40,6% дівчат і юнаків у віці 16 років, 50,0% та 37,5% дівчат і юнаків у віці 17 років.

Розглядаючи дані щодо тривалості навчальної діяльності в умовах загальноосвітніх закладів, слід було відзначити, що найбільша питома вага протягом останніх 4 років навчання в сучасній школі належала показникам, які відображували час виконання безпосередніх навчальних обов'язків у межах від 8 до 9 годин, від 7 до 8 годин та від 6 до 7 годин при нормативних значеннях, які складали 6 годин. Так, час навчальної діяльності, що складав від 6 до 7 годин, був властивий для 25,0% та 34,4% 14-річних дівчат і юнаків, 21,9% та 31,3% 15-річних дівчат і юнаків, 34,4% та 21,9% 16-річних дівчат і юнаків, 37,5% та 25,0% 17-річних дівчат і юнаків, час навчальної діяльності, що становив від 7 до 8 годин - для 25,0% та 31,3% дівчат і юнаків у віці 14 років, 34,4% та 25,0% дівчат і юнаків у віці 15 років, 53,1% та 53,1% дівчат і юнаків у віці 16 років, 15,6% та 31,3% дівчат і юнаків у віці 17 років, час навчальної діяльності, що складав від 8 до 9 годин - для 31,3% та 21,9% 14-річних дівчат і юнаків, 18,8% та 15,6% 15-річних дівчат і юнаків, 9,3% та 18,8% 16-річних дівчат і юнаків, 18,8% та 25,0% 17-річних дівчат і юнаків. Надзвичайно велика тривалість перебування у школі, що становила понад 9 годин, була характерна для 9,3% та 9,3% дівчат і юнаків у віці 14 років, 3,1% та 12,5% дівчат і юнаків у віці 15 років, 3,1% юнаків у віці 16 років, 15,6% та 3,1% дівчат і юнаків у віці 17 років. І, зрештою, цілком раціональна з гігієнічних позицій тривалість безпосередньої навчальної діяльності у школі, що складала не більше 6 годин, була властива лише для 9,3% та 3,1% 14-річних дівчат і юнаків, 21,9% та 15,6% 15-річних дівчат і юнаків, 3,1% та 3,1% 16-річних дівчат і юнаків, 12,5% та 15,6% 17-річних дівчат і юнаків. Отже, одержані результати засвідчували наявність численних проявів суттєвого перевищення гігієнічно-обґрунтованих нормативних параметрів максимально-допустимої тривалості денного перебування учнів у школі і, таким чином, зумовлювали необхідність розроблення профілактичних рекомендацій, спрямованих на усунення зазначених недоліків.

Дані, що відображували особливості навчальної

підготовки, яка здійснювалась в домашніх умовах та була спрямована на виконання передбачених навчальною програмою домашніх завдань, також дозволяли виявити декілька вельми цікавих закономірностей. Зокрема, до 1 години на цей процес витрачали 3,1% та 6,3% дівчат і юнаків у віці 14 років, 9,3% юнаків у віці 15 років, 3,1% та 9,3% дівчат і юнаків у віці 16 років, 9,3% та 15,6% дівчат і юнаків у віці 17 років, тобто з віком кількість таких учнів зростала. Від 1 до 2 годин тривав час виконання домашніх завдань у 15,6% та 18,8% 14-річних дівчат і юнаків, 21,9% та 40,6% 15-річних дівчат і юнаків, 18,8% та 40,6% 16-річних дівчат і юнаків, 15,6% та 12,5% 17-річних дівчат і юнаків. Від 2 до 3 годин витрачали на виконання домашніх завдань 25,0% та 50,0% дівчат і юнаків у віці 14 років, 28,1% та 25,0% дівчат і юнаків у віці 15 років, 31,3% та 31,3% дівчат і юнаків у віці 16 років, 21,9% та 40,6% дівчат і юнаків у віці 17 років. Від 3 до 4 годин тривав час виконання домашніх завдань у 34,4% та 9,3% 14-річних дівчат і юнаків, 21,9% та 12,5% 15-річних дівчат і юнаків, 28,1% та 15,6% 16-річних дівчат і юнаків, 34,4% та 21,9% 17-річних дівчат і юнаків. Зрештою, понад 4 години витрачали на виконання домашніх завдань 21,9% та 15,6% дівчат і юнаків у віці 14 років, 28,1% та 12,5% дівчат і юнаків у віці 15 років, 18,8% та 3,1% дівчат і юнаків у віці 16 років, 18,8% та 9,3% дівчат і юнаків у віці 17 років. Таким чином, для 14-річних і 17-річних дівчат переважний час виконання домашніх завдань коливався в межах від 3 до 4 годин, для 14-річних юнаків, 15-річних дівчат, 16-річних дівчат і юнаків, 17-річних юнаків - у межах від 2 до 3 годин, для 15-річних юнаків - у межах від 1 до 2 годин, тобто показники, властиві для дівчат, перевищували відповідні показники, характерні для юнаків. Мала місце і віково-обумовлена тенденція відносно зростання часу, який був пов'язаний із здійсненням навчальної підготовки в домашніх умовах, щоправда виражена достатньо неяскраво.

Як переважну тривалість часу перебування на свіжому повітрі в робочі (навчальні) дні слід було відзначити час у межах менше 1 години та від 1 до 2 годин. Саме такий час був властивий відповідно для 34,3% і 34,3% дівчат у віці 14 років, 25,0% і 37,5% юнаків у віці 14 років, 18,8% і 46,9% дівчат у віці 15 років, 34,3% і 43,8% дівчат у віці 16 років, 28,1% і 40,6% юнаків у віці 16 років, 37,5% і 31,3% дівчат у віці 17 років. Лише серед юнаків у віці 15 років переважали показники, що відзначали час перебування на свіжому повітрі в межах від 2 до 3 годин (46,9%) та понад 3 години (25,0%), а серед юнаків у віці 17 років показники, що відзначали час у межах від 1 до 2 годин (50,0%) та понад 3 години (25,0%).

Значно більше часу доводилося перебувати досліджуваним учням на свіжому повітрі у вихідні дні. Так, серед 14-річних дівчат і юнаків найбільш поширеним слід було вважати час, який становив понад 5 годин (відповідно 31,3% та 34,6%), серед 15-річних дівчат -

час у межах від 2 до 3 годин (28,1%), серед 15-річних юнаків - час у межах від 2 до 3 годин (43,8%), серед 16-річних дівчат - час у межах від 3 до 4 годин (50,0%), серед 16-річних юнаків - час, який складав понад 5 годин (31,3%), серед 17-річних дівчат і юнаків - час у межах від 4 до 5 годин (відповідно 28,1% та 37,5%), тобто звертало на себе увагу певне розмаїття отриманих даних, що засвідчувало відсутність будь-яких тенденцій як до його збільшення, так і до його зменшення.

Найбільша частка досліджуваних осіб на перегляд телевізійних передач витрачала час, який коливався в достатньо широкому діапазоні. Тому слід було відзначити, що до 1 години тривав час "спілкування" з телевізором серед 21,9% та 18,8% дівчат і юнаків у віці 14 років, 18,8% та 9,3% дівчат і юнаків у віці 15 років, 31,3% та 28,1% дівчат і юнаків у віці 16 років, 31,3% та 31,3% дівчат і юнаків у віці 17 років. Від 1 до 2 годин впродовж дня витрачали на перегляд телевізійних передач 34,4% та 31,3% 14-річних дівчат і юнаків, 31,3% та 53,1% 15-річних дівчат і юнаків, 15,6% та 37,5% 16-річних дівчат і юнаків, 34,4% та 37,5% 17-річних дівчат і юнаків. Від 2 до 3 годин дивилися програми телебачення 28,1% та 37,5% дівчат і юнаків у віці 14 років, 35,0% та 28,1% дівчат і юнаків у віці 15 років, 37,5% та 21,9% дівчат і юнаків у віці 16 років, 18,8% та 12,5% дівчат і юнаків у віці 17 років. Значно більший час, а саме від 3 до 4 годин впродовж дня витрачали на перегляд телевізійних передач 3,1% та 6,3% 14-річних дівчат і юнаків, 12,5% та 3,1% 15-річних дівчат і юнаків, 9,3% та 6,3% 16-річних дівчат і юнаків, 12,54% та 18,8% 17-річних дівчат і юнаків. Зрештою, ще довше, понад 4 години дивилися програми телебачення 12,5% та 6,3% дівчат і юнаків у віці 14 років, 12,5% та 6,3% дівчат і юнаків у віці 15 років, 6,3% та 6,3% дівчат і юнаків у віці 16 років, а також 3,1% дівчат у віці 17 років.

Переважною кількістю прийомів їжі в учнівському середовищі (для більшої половини досліджуваних школярів) необхідно було вважати трьохразове харчування, властиве для 65,6% та 59,4% 14-річних дівчат і юнаків, 43,8% та 59,4% 15-річних дівчат і юнаків, 40,6% та 56,3% 16-річних дівчат і юнаків, 53,1% та 46,9% 17-річних дівчат і юнаків. Достатньо часто, особливо серед учнів-дівчаток, реєструвалось двоєразове впродовж доби харчування - саме така організація прийому їжі була характерна для 12,5% та 9,4% 14-річних дівчат і юнаків, 25,0% та 3,1% 15-річних дівчат і юнаків, 34,4% та 9,3% 16-річних дівчат і юнаків, 34,4% та 12,5% 17-річних дівчат і юнаків. Чотири рази на добу харчувалися 15,6% та 12,5% 14-річних дівчат і юнаків, 18,8% та 25,0% 15-річних дівчат і юнаків, 18,8% та 25,0% 16-річних дівчат і юнаків, 3,1% та 25,0% 17-річних дівчат і юнаків. Натомість більше 4 разів на день приймали їжу 6,3% та 12,5% 14-річних дівчат і юнаків, 9,3% та 6,3% 15-річних дівчат і юнаків, 6,3% та 9,3% 16-річних дівчат і юнаків, 3,1% та 15,6% 17-річних дівчат і юнаків, тобто для представників чоловічої статі був властивий децю

більшій за кількісними характеристиками прийомів їжі режим харчування. Зрештою, не можна було не відзначити той факт, що 1 раз на добу приймали їжу лише 6,3% юнаків у віці 14 років, 3,1% та 6,3% дівчат і юнаків у віці 15 років, а також 6,3% дівчат у віці 17 років.

Дані проведеного дослідження визначають той факт, що нормативних величин, які становлять відповідно 3-4,5 години для дівчат та 3-4 години для юнаків, показники щодо тривалості динамічного компонента у добовому бюджеті часу досліджуваних учнів не досягали у більшості випадків. Так, тривалість рухового компонента у добовому бюджеті часу, що не досягала 1 години була властива для 12,5% та 6,3% 14-річних дівчат і юнаків, 18,8% та 9,3% 15-річних дівчат і юнаків, 15,6% та 3,1% 16-річних дівчат і юнаків, 9,3% та 3,1% 17-річних дівчат і юнаків, тривалість динамічного компонента у добовому бюджеті часу в межах від 1 до 2 годин - для 25,0% та 31,3% дівчат і юнаків у віці 14 років, 21,9% та 15,6% дівчат і юнаків у віці 15 років, 31,3% та 25,0% 16-річних дівчат і юнаків у віці 16 років, 37,5% та 21,9% 17 дівчат і юнаків у віці 17 років, тривалість динамічного компонента у добовому бюджеті часу в межах від 2 до 3 годин - для 34,4% та 31,3% 14-річних дівчат і юнаків, 25,0% та 40,6% 15-річних дівчат і юнаків, 31,3% та 18,8% 16-річних дівчат і юнаків, 34,4% та 46,9% 17-річних дівчат і юнаків, тривалість рухового компонента у добовому бюджеті часу в межах від 3 до 4 годин - для 9,3% та 12,5% дівчат і юнаків у віці 14 років, 25,0% та 6,3% дівчат і юнаків у віці 15 років, 21,9% та 31,3% дівчат і юнаків у віці 16 років, 15,6% та 6,3% 17 дівчат і юнаків у віці 17 років, і, зрештою, тривалість динамічного компонента у добовому бюджеті часу понад 4 години - для 18,8% та 18,8% 14-річних дівчат і юнаків, 9,3% та 28,1% 15-річних дівчат і юнаків, 21,9% 16-річних юнаків, 3,1% та 21,9% 17-річних дівчат і юнаків. Таким чином, одержані дані засвідчували той факт, що рівень добової рухової активності значної частини досліджуваних осіб (від 65,7% серед дівчат у віці 15 років до 81,6% серед дівчат у віці 17 років та від 46,8% серед юнаків у віці 16 років до 71,8% серед юнаків у віці 17 років) не досягав меж гігієнічно-обґрунтованої норми, яка визначена.

Як основну форму використання перерв між навчальними заняттями в школі серед переважаючої більшості учнів 8-10 класів слід було відзначити активний відпочинок поза межами класу, натомість для учнів 11 випускного класу як таку потрібно було визначити пасивну форму проведення перерв у межах навчального класу. Зокрема, переважно активні форми відпочинку під час перерв в ході навчальних занять були властиві для 65,6% та 34,4% 14-річних дівчат і юнаків, 37,5% та 34,4% 15-річних дівчат і юнаків, 45,1% та 29,0% 16-річних дівчат і юнаків, 18,8% та 34,4% 17-річних дівчат і юнаків, разом з тим переважно пасивні форми відпочинку - для 12,5% та 43,8% дівчат і юнаків у віці 14 років, 31,3% та 31,3% дівчат і юнаків у віці 15 років, 25,8% та 45,2% дівчат і юнаків у віці 16 років, 40,6% та

46,9% 17 дівчат і юнаків у віці 17 років. В той же час під час перерв у навчальних заняттях, головним змістом яких має бути відпочинок у будь-якій (бажано в активній) формі, як правило, готувались до наступного уроку 21,9% та 21,9% 14-річних дівчат і юнаків, 31,2% та 34,4% 15-річних дівчат і юнаків, 29,0% та 25,8% 16-річних дівчат і юнаків, 40,7% та 18,8% 17-річних дівчат і юнаків, тобто приблизно від 1/5 до 1/3 досліджуваних осіб.

Найбільш поширеними формами занять у вільний час слід було визнати перегляд телепередач і роботу з комп'ютером, заняття в гуртках різноманітних позашкільних закладів технічного, художнього або іншого профілю та заняття в спортивних секціях, причому яких-небудь суттєвих вікових закономірностей не спостерігалось, проте, звертав на себе увагу той факт, що як найпривабливішу форму організації позанавчальної діяльності серед дівчат потрібно було визнати перегляд телепередач і роботу з комп'ютером, серед юнаків - перегляд телепередач, роботу з комп'ютером та заняття спортом.

Зокрема, перегляд телепередач або роботу з комп'ютером були домінуючими формами організації вільного часу для 31,3% та 31,3% дівчат і юнаків у віці 14 років, 46,9% та 31,3% дівчат і юнаків у віці 15 років, 53,1% та 28,1% дівчат і юнаків у віці 16 років, 46,9% та 28,1% дівчат і юнаків у віці 17 років, заняття у гуртках різноманітних позашкільних закладів - для 25,0% та 6,3% 14-річних дівчат і юнаків, 18,8% та 21,8% 15-річних дівчат і юнаків, 6,3% та 21,9% 16-річних дівчат і юнаків, 46,9% та 3,1% 17-річних дівчат і юнаків, час занять у спортивних секціях - для 12,5% та 31,3% дівчат і юнаків у віці 14 років, 15,6% юнаків у віці 15 років, 6,3% та 37,5% дівчат і юнаків у віці 16 років, 12,5% та 28,1% дівчат і юнаків у віці 17 років. Результати щодо оцінки ступеня поширення такої шкідливої звички, як паління відзначали той факт, що кількість осіб, які відповідно до їх власного визнання палили, в динаміці перебування в старших класах сучасної школи поступово збільшувалась серед юнаків та мала невизначено мозаїчний характер серед дівчат. Зокрема, палили відповідно 9,3% та 12,5% 15-річних дівчат і юнаків, 12,5% 16-річних юнаків, 3,1% та 18,8% 17-річних дівчат і юнаків (14-річні дівчата і юнаки та 16-річні дівчата не палили зовсім), не палили, однак доволі часто перебували у приміщенні, в якому палять, значно більша частка досліджуваних учнів, а саме: 40,6% та 40,6% дівчат і юнаків у віці 14 років, 59,4% та 53,1% дівчат і юнаків у віці 15 років, 53,1% та 40,6% дівчат і юнаків у віці 16 років, 43,8% та 46,9% дівчат і юнаків у віці 17 років, зрештою, не палили загалом - 59,3% та 59,4% 14-річних дівчат і юнаків, 31,3% та 34,4% 15-річних дівчат і юнаків, 46,9% та 46,9% 16-річних дівчат і юнаків, 53,1% та 34,4% 17-річних дівчат і юнаків.

Аналіз даних щодо рівня поширення ще однієї шкідливої звички, а саме особливостей вживання ал-

коголю засвідчував той факт, що з віком спостерігалась тенденція до збільшення частоти вживання алкогольних напоїв. Проте переважна більшість досліджуваних осіб або зовсім не вживали алкоголь, або вживали його рідко, насамперед, у випадку певних свят або виникнення певних важливих особистісно-значущих подій. Так, перший варіант був властивий для 68,8% та 68,8% дівчат і юнаків у віці 14 років, 34,4% та 34,4% дівчат і юнаків у віці 15 років, 43,8% та 43,8% дівчат і юнаків у віці 16 років, 34,4% та 28,1% дівчат і юнаків у віці 17 років, другий - для 15,6% та 15,6% 14-річних дівчат і юнаків, 37,5% та 40,6% 15-річних дівчат і юнаків, 43,8% та 37,5% 16-річних дівчат і юнаків, 28,1% та 50,0% 17-річних дівчат і юнаків. Цікаво, що вживали алкогольні напої щомісяця - відповідно 3,1% 14-річних юнаків, 9,3% 15-річних дівчат, 6,2% 16-річних юнаків та 6,3% 17-річних дівчат, вживали алкоголь щотижня - відповідно 3,1% юнаків у віці 14 років, 6,3% та 3,1% дівчат і юнаків у віці 15 років, 12,5% і 3,1% дівчат і юнаків у віці 16 років та 12,5% і 3,1% дівчат і юнаків у віці 17 років, вживали алкогольні напої декілька разів на тиждень - відповідно 12,5% та 3,1% 14-річних дівчат і юнаків, 9,3% та 9,3% 15-річних дівчат і юнаків, 6,3% 16-річних юнаків, 15,6% та 6,3% 17-річних дівчат і юнаків, і, водночас, вживали алкоголь щодня - відповідно 1 дівчина (3,1%) у віці 14 років, 1 дівчина (3,1%) і 4 юнаки (12,5%) у віці 15 років, 1 юнак (3,1%) у віці 16 років та 1 дівчина (3,1%) і 1 юнак (3,1%) у віці 17 років, тобто 9 осіб із числа досліджуваних школярів.

Зрештою, дані узагальненої суб'єктивно-значущої оцінки режиму дня відзначали той факт, що найбільш поширеною сумарною оцінкою власного режиму дня слід було вважати визначення його як помірно напруженого - саме таким його вважали 37,5% та 46,9% 14-річних дівчат і юнаків, 53,1% та 46,9% 15-річних дівчат і юнаків, 37,5% та 34,4% 16-річних дівчат і юнаків, 31,3% та 46,9% 17-річних дівчат і юнаків. Як напружений відзначали режим власної повсякденної діяльності 15,6% та 28,1% дівчат і юнаків у віці 14 років, 18,8% та 9,3% дівчат і юнаків у віці 15 років, 31,3% та 28,1% дівчат і юнаків у віці 16 років, 31,3% та 25,0% дівчат і юнаків у віці 17 років, як дуже напружений - відповідно 9,3% 14-річних дівчат, 3,1% та 6,3% 15-річних дівчат і юнаків, 9,3% та 6,3% 16-річних дівчат і юнаків, а також 6,3% 17-річних дівчат. Разом з тим помірно напруженим власний режим дня вважали 15,6% та 15,6% дівчат і юнаків у віці 14 років, 12,5% та 18,8% дівчат і юнаків у віці 15 років, 18,8% та 21,9% дівчат і юнаків у віці 16 років, 12,5% та 21,9% дівчат і юнаків у віці 17 років, ненапруженим - відповідно 21,9% та 9,3% 14-річних дівчат і

юнаків, 12,5% та 12,5% 15-річних дівчат і юнаків, 3,1% та 9,3% 16-річних дівчат і юнаків, 18,8% та 6,3% 17-річних дівчат і юнаків.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Одержані дані, хоч і визначали той факт, що більшість школярів на підставі результатів узагальненої суб'єктивно-значущої оцінки особливостей повсякденної діяльності відзначали власний режиму дня як помірно напружений, виявили наявність цілого ряду достатньо суттєвих проявів перевищення гігієнічно-обґрунтованих нормативних параметрів максимально-допустимої тривалості денного перебування учнів. Потрібно було відзначити і тенденцію щодо зростання часу, який був пов'язаний із здійсненням навчальної підготовки в домашніх умовах.

2. Основною формою використання перерв між навчальними заняттями в школі серед переважаючої більшості учнів 8-10 класів слід було відзначити активний відпочинок поза межами класу, разом з тим серед учнів випускного класу найбільш поширеною була пасивна форма проведення перерв у межах навчального класу. Частка показників щодо тривалості нічного сну, які слід було вважати гігієнічно-обґрунтованими, також була надзвичайно незначною і не перевищувала 12,5% серед дівчат у віці 14 і 15 років та 18,6% серед юнаків у віці 15 і 16 років, зовсім не реєструючись серед 16-річних і 17-річних дівчат.

3. Напередодні часу закінчення шкільної освіти переважна більшість учнів не використовували як засіб підвищення власних адаптаційних можливостей вправи ранкової гімнастики та звертали недостатню увагу на процедури загартовування. Показники щодо тривалості динамічного компонента в добовому бюджеті часу серед досліджуваних учнів у більшості випадків не досягали нормативних величин, які становлять відповідно 3-4,5 години для дівчат та 3-4 години для юнаків. Переважна тривалість часу перебування на свіжому повітрі в робочі (навчальні) дні коливалась у межах менше 1 години та в межах від 1 до 2 годин. Протягом часу перебування у старших класах сучасної школи у вираженій мірі зростала питома вага показників, що відзначали рівень поширення серед досліджуваних дівчат і юнаків таких шкідливих звичок, як паління та вживання алкогольних напоїв.

Виявлені в ході проведених досліджень порушення з боку основних режимних елементів вимагають урахування в подальшому під час розроблення та запровадження здоров'язберігаючих технологій.

Список літератури

- | | |
|---|---|
| Коренів М. М. Здоров'я дітей шкільного віку: проблеми і шляхи вирішення / М. М. Коренів, Г. М. Даниленко // Журнал Академії медичних наук України. - 2007. - № 3. - С. 526-532. | Кучма В. Р. Новые подходы к интеграции профилактических и оздоровительных технологий в образовательном процессе / В. Р. Кучма, П. И. Храмов, Е. Н. Сотникова // Гигиена и санитария. - 2006. - № 3. - С. 61-64. |
| | Научно-методические основы изучения адаптации детей и подростков к |

- условиям жизнедеятельности / Под ред. В. Р. Кучмы, Л. М. Сухаревой. - М. : Издатель НЦЗД РАМН, 2006. - 238 с.
- Организация медицинской профилактики в общеобразовательных учреждениях / В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева, И. К. Рапопорт [и др.]. - М., 2006. - 70 с.
- Полька Н. С. Актуальні проблеми психогієни 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.
- Сергета І. В. Організація вільного часу та здоров'я школярів / І. В. Сергета, В. Г. Бардов. - Вінниця: РВВ ВАТ "Віноблдрукарня", 1997. - 292 с.
- Сердюк А. М. Психогієна дітей і підростков, стражданих хронічними соматичними захворюваннями / А. М. Сердюк, Н. С. Полька, І. В. Сергета. - Вінниця: Нова книга, 2012. - 336 с.

Мостовая О. П.

ФИЗИОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОСОБЕННОСТЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ И ВНЕУЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧАЩИХСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЫ

Резюме. В ходе проведенных исследований осуществлена физиолого-гигиеническая оценка особенностей организации учебной и внеучебной деятельности учащихся 14-17 лет, обучающихся в старших классах современной школы, определены нарушения со стороны основных режимных элементов, требующие учета во время разработки и внедрения здоровьесохраняющих технологий.

Ключевые слова: учащиеся 14-17 лет, школа, учебная и внеучебная деятельность.

Mostova O. P.

PHYSIOLOGICAL-HYGIENIC ASSESSMENT OF PARTICULARLY THE ORGANIZATION OF EDUCATIONAL AND NON-SCHOOL ACTIVITIES OF THE PUPILS OF THE SENIOR CLASS MODERN SCHOOL

Summary. In the research carried out physiological and hygienic assessment of the characteristics of the organization of educational and non-school activities of pupils 14-17 years old enrolled in the senior class modern school, identifies violations of the basic elements of the regime that should be known during the development and implementation of health promotion technologies.

Key words: pupils 14-17 years old, school, educational and non-school activities.

Стаття надійшла до редакції 2.11.2012 р.

© Теклюк С.В.

УДК: 616.895.8

Теклюк С.В.

Кафедра психіатрії та наркології Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПЕРВИННИМ ЕПІЗОДОМ ШИЗОФРЕНІЇ

Резюме. В статті піднімаються актуальні проблеми організації медико-соціальної реабілітації пацієнтів із первинним епізодом шизофренії відповідно до сучасних наукових поглядів та розглядаються можливі шляхи їх вирішення на сучасному етапі розвитку психіатричної служби.

Ключові слова: медико-соціальна реабілітація, психотерапія, шизофренія, первинний епізод шизофренії.

Вступ

Одним із пріоритетних напрямків охорони здоров'я в усьому світі є дослідження проблем психічного здоров'я, а також реформування служб надання медико-соціальної допомоги психічно хворим. Згідно з літературними даними, 20-30% усіх звернень до загальносоматичних установ так чи інакше пов'язано із наявністю у пацієнтів психічних розладів [Михайлов и др., 2005; Пішель и др., 2007]. За даними провідних українських вчених, посилення впливу стресових факторів призводить до росту числа не лише психопатології межового спектру, але зумовлює і більш ранній та злоякісний дебют ендогенних захворювань [Пішель та ін., 2006; Михайлов та ін., 2008; Марута, 2010]. Значна частка психічних розладів належить захворюванням шизофренічного спектру. До того ж, вперше за медичною допомогою такі хворі часто звертаються до лікарів соматичного профілю, а не психіатрів. Із врахуванням того, що протягом останніх десятиліть відзначається збільшення поширеності в 1,2-1,5

рази непсихотичних психічних розладів різного ґенезу, в тому числі, шизофренії, набуває особливої актуальності питання реорганізації психіатричної служби з метою наближення її до первинної ланки надання медичної допомоги. Крім того, у зв'язку із високим ризиком інвалідизації та суїцидальної активності серед хворих на шизофренію, реорганізації вимагає не лише лікувально-діагностична допомога, але й організація психо-соціальної реабілітації таких хворих [Абрамов и др., 2006; Пішель, Губенко, 2007; Михайлов та ін., 2008].

Серед причин недостатньої ефективності надання психіатричної допомоги в проекті концепції Державної цільової комплексної Програми розвитку охорони психічного здоров'я України на 2011-2015 роки, зокрема виділено: застарілість структури і функційної організації психіатричної служби, яка вимагає змін відповідно європейським і світовим тенденціям; недостатня участь медичних психологів, психотерапевтів, соціальних пра-