

УДК 613.956:377.36:63

## ВПЛИВ УМОВ НАВЧАННЯ НА СТАН ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ – УЧНІВ ПРОФЕСІЙНОГО АГРАРНОГО ЛІЦЕЮ

*Коробчанський В.О., Богачова О.С.*

*Харківський національний медичний університет, Харків, Україна*

*bogacheva85@ukr.net*

Рецензенти: доц. Антоненко А.М., доц. Вавріневич О.П.

**Актуальність.** Здоров'я ліцеїстів в значній мірі визначається соціально-гігієнічними параметрами побуту і навчального процесу. Підлітки, які навчаються в професійних аграрних ліцеях, є тим специфічним шаром суспільства, для яких характерна сукупність факторів ризику різного характеру, потенційно небезпечних для здоров'я. Це робить проблему збереження здоров'я учнів цієї групи особливо актуальною.

**Мета:** вивчити стан здоров'я підлітків – учнів професійного аграрного ліцею та виявити фактори ризику навчального та виробничого середовища, які можуть негативно впливати на стан їхнього здоров'я.

**Матеріали та методи.** В дослідженні приймало участь 131 ліцеїст (128 чоловічої статі, 3 – жіночої), віком 15-18 років, які опановують аграрні спеціальності на базі Одноробітського професійного аграрного ліцею (Золочівський район Харківської області). Перший етап дослідження було присвячено гігієнічній оцінці умов навчання. Далі досліджувався характер навчання за допомогою опитувальника «Спосіб життя». Стан здоров'я ліцеїстів вивчався за результатами динаміки поглиблених медичних оглядів, показниками гострої та хронічної захворюваності з наступним розподіленням за групами здоров'я.

**Результати.** Виявлений стан патологічної ураженості обстеженого контингенту може бути розцінений, як результат тривалого, неконтрольованого впливу на організм підлітків таких негативних факторів, як недостатня освітленість приміщень, порушення режиму харчування, відсутність різноманітності та повноцінності харчового раціону, поширені порушення режимно-організаційного характеру в навчанні та в структурі вільного часу, гіподинамія, а також вплив комплексу негативних факторів навчально-виробничого режиму та професійно обумовлених факторів.

Негативними явищами у життєдіяльності ліцеїстів відзначалися: порушення вимог щодо організації харчування (48 % опитаних), порушення режиму дня (46 % опитаних), низька рухова активність (51 % опитаних).

**Висновки.** Недостатня освітленість навчально-виробничих приміщень є істотним несприятливим фактором, здатним негативно впливати на функціональний стан здоров'я учнів, визивати перенапругу та передчасне стомлення, що у сукупності є фактором ризику виникнення станів дезадаптації та в подальшому порушень з боку зорового аналізатора. Виявлена патологічна ураженість цього контингенту та збільшення відсотку деяких класів хвороб можуть бути негативним фоном, здатним істотно знижувати і ускладнювати адаптаційний процес до навчально-професійного режиму, що вимагає розробки комплексної системи профілактичних заходів, направлених на попередження розвитку захворюваності підлітків під час навчання в професійному ліцеї.

**Ключові слова:** умови навчання, стан здоров'я підлітків, фактори ризику, професійний аграрний ліцей.

**Актуальність.** Здоров'я людини – це стан повного соціального та біологічного комфорту, коли функції всіх органів та систем організму урегульовані з соціальним і природним середовищем, повністю відсутні хворобливі стани та фізичні вади. На стан здоров'я людини впливають безліч факторів, а прийнявши їх сукупність за 100 %, відзначається, що 50-55 % базуються на способі життя, 20-25 % припадає на стан навколишнього середовища, 15-20 % обумовлюють генетичні фактори, а 8-10 % залежать від діяльності закладів охорони здоров'я [9].

Згідно з чисельними спостереженнями авторів, рівень здоров'я в значній мірі визначає адаптаційні можливості організму [1, 5, 16], а саме: поняття «здоров'я» включає оцінку рівня функціональних резервів організму, рівень його компенсаторно-адаптаційних реакцій у процесі пристосування до підвищених вимог навчального середовища без патологічних проявів [2, 7, 11].

За статистичними даними МОЗ України, впродовж останніх років здоров'я дітей підліткового віку в країні залишається незадовільним; спостерігається негативна тенденція щодо поширеності хвороб. Поширеність хвороб коливається в межах 2022,3-2154,53 на 1000 дітей підліткового віку, а показник “захворюваність” – в інтервалі 1188,2-1249,76, із найнижчим його рівнем у 2014 р. У Харківській області, згідно з даними за 2016 рік, показники захворюваності дітей підліткового віку залишаються на високих рівнях (1598,6 на 1000 осіб підліткового віку), а діапазон коливань поширеності хвороб за цей період становив більше, ніж 2500,0 на 1000 дітей, віком 15-17 років [13].

Одним із актуальних завдань гігієни професійного навчання є всебічне дослідження умов та характеру навчання щодо їх відповідності до діючих санітарно-гігієнічних норм, режимно-організаційних вимог, психофізіологічних функцій і стану здоров'я підлітків на різних етапах отримання освіти, що

служить необхідною базою для оцінки розвитку професійної адаптації та подальшої професійної діяльності підлітків, які опановують аграрні спеціальності в ліцеї, причому процес навчання учня в аграрному професійному ліцеї, за своїми якісними та кількісними характеристиками, повинен відповідати професійно-виробничим вимогам майбутніх спеціальностей, на опанування яких має бути спрямований увесь освітній процес [15].

Головною умовою успішного навчання в ліцеї є стан здоров'я учнів. Учнівська молодь складає особливу соціальну групу населення, об'єднану певними віковими межами (15-18 років), інтенсивною розумовою працею – процесом професійного навчання, способом життя і особливим віковим менталітетом. Здоров'я ліцеїстів в значній мірі визначається соціально-гігієнічними параметрами побуту і навчального процесу, а підлітки, які навчаються в професійних аграрних ліцеях, є тим специфічним шаром суспільства, для яких характерна сукупність факторів ризику різного характеру, потенційно небезпечних для здоров'я, що робить проблему збереження здоров'я учнів цієї групи особливо актуальною.

**Мета:** вивчити стан здоров'я підлітків – учнів професійного аграрного ліцею – та виявити фактори ризику навчального та виробничого середовища, які можуть негативно впливати на стан їхнього здоров'я.

## МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

В дослідженні приймало участь 131 ліцеїст (128 чоловічої статі, 3 – жіночої), віком 15-18 років, які опановують аграрні спеціальності на базі Одноробівського професійного аграрного ліцею (Золочівський район Харківської області).

Перший етап дослідження було присвячено гігієнічній оцінці умов навчання. Умови навчання досліджувалися методом гігієнічного обстеження об'єкту на його відповідність діючим санітарним нормам.

Характер навчання було оцінено за допомогою опитувальника «Спосіб життя». Згідно з методикою, було проведено порівняння середньої кількості набраних балів за п'ятьма шкалами: психологічний мікроклімат, рухова активність, режим дня, харчування та особиста гігієна, причому показники оцінювались як оптимальні при кількості балів 10 і вище [8].

Стан здоров'я ліцеїстів вивчався за допомогою медико-соціальних методів дослідження, спрямованих на вивчення стану здоров'я підлітків за результатами динаміки поглиблених медичних оглядів, показниками гострої та хронічної захворюваності з наступним розподіленням за групами здоров'я та статистичною обробкою матеріалу з використанням критерію Стьюдента.

## РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

За даними попередніх досліджень, було виявлено, що підлітки, які опановують аграрні професії на базі Одноробівського аграрного ліцею, включені у складну систему взаємовідносин із факторами навчального та виробничого середовища, які можуть впливати на стан здоров'я.

Гігієнічна оцінка умов навчання показала, що навчальний процес здійснювався у приміщеннях постійного перебування студентів: в навчальних кабінетах, лабораторіях професійно-технічного і спеціального профілю, кабінетах-лабораторіях-майстернях по сільськогосподарських автомобілях, побудованих за стандартним проектом та згідно до освітніх стандартів, передбачених для ліцеїв даного профілю

Санітарно-гігієнічна характеристика умов професійного навчання підлітків виявила, що площі учбових та виробничих приміщень відповідають гігієнічним вимогам [3]. Крім того, на території ліцею додатково обладнано “Пункт технічного обслуговування тракторів, комбайнів, сільськогосподарської техніки” площею 470 кв. м. та “Слюсарня майстерня” площею 195 кв. м., укомплектовані необхідними обладнанням та інструментами для виконання програми виробничого навчання.

Проведені дослідження показали, що параметри мікроклімату, шуму та електромагнітного випромінювання у навчальних кабінетах та лабораторіях професійно-технічного і спеціального профілю не перевищували допустимих величин [4, 6, 12, 14]. Але звертає на себе увагу невідповідність величин освітлення приміщень. Якщо величини коефіцієнта природнього та сумісного освітлення (КПО) у навчальних кабінетах відповідали гігієнічній нормі (не менш 0,7 % і 1,2 %, відповідно), складаючи  $0,72 \pm 0,15$  % і  $1,23 \pm 0,31$  %, відповідно, то у лабораторіях професійно-технічного і спеціального профілю показники КПО були нижчими від гігієнічних нормативів. Відповідно до категорій точності зорових робіт, КПО при природньому освітленні на навчальних місцях учнів становив  $1,5 \pm 0,22$  %; а при сумісному –  $1,14 \pm 0,65$  % (за норми 3,0 % та 1,2 %, відповідно).

Оцінка штучного освітлення на навчальних місцях студентів показала його невідповідність існуючим гігієнічним регламентам. Якщо в навчальних кабінетах освітленість робочих поверхонь у середньому становила  $405,4 \pm 7,2$  лк (за норми 400 лк), то в лабораторіях професійно-технічного і спеціального профілю показники також були нижче нормативних, а саме:  $253,6 \pm 5,4$  лк (за норми 300 лк) [10].

Результати дослідження характеру життєдіяльності ліцеїстів показали статистично достовірні відмінності (від  $p < 0,05$  до  $p < 0,01$ ) між досліджуваними групами за показниками рухової активності, режиму дня та харчування (табл.1).

Таблиця 1

Порівняльна характеристика умов життєдіяльності підлітків, які опановують аграрні спеціальності (M ± m)

Групи порівняння	Шкала М (психологічний мікроклімат)	Шкала А (рухова активність)	Шкала Р (режим дня)	Шкала Х (харчування)	Шкала Г (особиста гігієна)
1 курс	16,14±0,40	11,24±0,68	11,59±0,83	12,48±0,76	14,28±0,58
2 курс	15,11±0,48	9,0±0,44	9,68±0,40	11,89±0,47	15,0±0,48
3 курс	14,90± 0,51	8,95± 0,47	10,57±0,52	10,57±0,50	13,57±0,58
p <sub>1/2</sub>	>0,05	<0,01	<0,05	>0,05	>0,05
p <sub>2/3</sub>	>0,05	>0,05	>0,05	>0,05	>0,05
p <sub>1/3</sub>	>0,05	<0,01	>0,05	<0,05	>0,05

Примітка: усі показники вимірювали в умовних одиницях (у.о.)

Аналіз якісної та кількісної складових харчування довів, що за інтегральним показником його адекватності спостерігалось суттєве погіршення від першого до третього курсу спостереження (з 12,48±0,76 у.о. до 10,57±0,50 у.о., при  $p < 0,05$ ).

Далі, згідно з метою дослідження, були проаналізовані результати поглиблених медичних оглядів підлітків першого (40 осіб), другого (44 особи) та третього (47 осіб) курсів, які опановують аграрні спеціальності в ліцеї, які показали, що серед обстеженого контингенту виявлялися представники I, II, III і IV груп здоров'я.

Проведене дослідження допомогло визначити процентний вміст представників кожної із груп здоров'я на кожному році навчання (рис. 1-3).

Так, кількість ліцеїстів I (37,5±7,65 %) та II групи (47,5±7,89 %) здоров'я на першому курсі суттєво перевищувала відсоток підлітків III і IV груп здоров'я (12,5±5,23 % та 2,5±2,47 %, при  $p < 0,05$  та  $p < 0,001$ , відповідно).

В свою чергу, кількість ліцеїстів II групи здоров'я на другому курсі навчання була 52,27±7,53 %, що достовірно перевищувала відсоток підлітків в I (29,54±2,67 %) та III (18,18±5,81 %) групах здоров'я цього року навчання, при  $p < 0,05$  та  $p < 0,001$ , відповідно.

Відсоткова кількість підлітків третього курсу навчання характеризувалася збільшенням II групи здоров'я (63,83±7 %), порівняно з першим та другим курсами ( $p > 0,05$ ). Саме цей показник достовірно перевищував відсоток ліцеїстів I (21,28±5,97 %) та III (14,89± 5,19 %) груп здоров'я, при  $p < 0,001$ .

При аналізі результатів розподілу ліцеїстів по групах здоров'я, в залежності від курсу та спеціальностей, достовірних відмінностей не виявлено.

За кількістю випадків, по окремим класам хвороб, спостерігалася наступна їх розповсюдженість: на першому місці були хвороби органів травлення – 18 випадків (13,74±5,44%); друге місце посідали хвороби ока та придаткового апарату – 16 випадків (12,21±5,18 %); третє місце – хвороби системи кровообігу – 9 випадків (6,87±3,99 %), четверте місце розділили хвороби кістково-м'язової системи і спо-

лучної тканини та хвороби нервової системи – по 8 випадків (6,11±3,79 %); п'яте місце – хвороби сечостатевої системи – 7 випадків (5,34±3,55%); шосте місце – хвороби органів дихання – 6 випадків (4,58±3,05 %); сьоме – хвороби шкіри, підшкірної клітковини – 4 випадки (3,05±2,71 %); восьме місце – поділяли хвороби ендокринної системи, розлади психіки та поведінки – по 3 випадки (2,29±2,37 %); дев'яте місце – інфекційні та паразитарні хвороби – 2 випадки (1,53±1,94 %); десяте місце вроджені аномалії (вади розвитку), деформації та хромосомні порушення – 1 випадок (0,76±1,37 %).

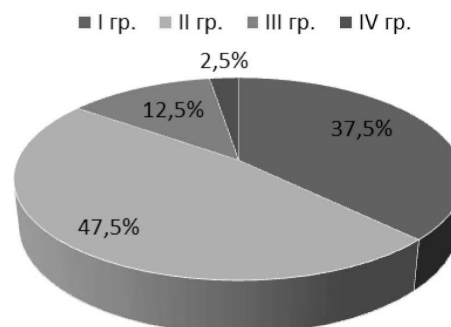


Рис. 1. Розподіл підлітків 1 курсу навчання за групами здоров'я

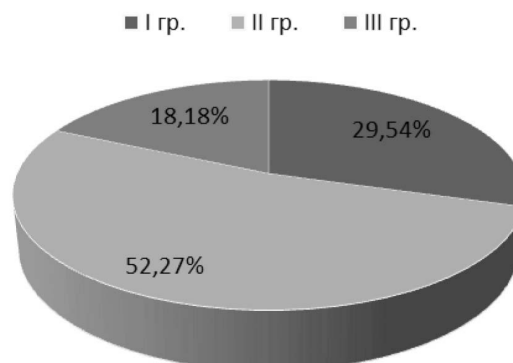


Рис. 2. Розподіл підлітків 2 курсу навчання за групами здоров'я

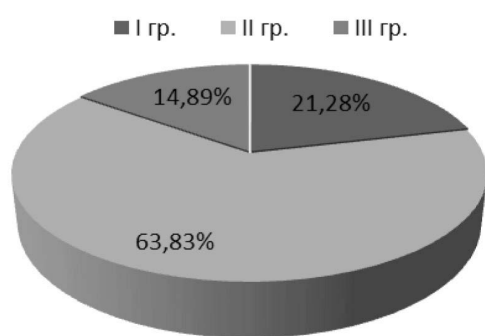


Рис. 3. Розподіл підлітків 3 курсу навчання за групами здоров'я

Проведений порівняльний аналіз патологічної ураженості, під якою розуміють частоту хронічних захворювань і функціональних відхилень, відповід-

но до «Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я» – МКХ-10, у відсотках до загального числа (табл. 2).

Проведений порівняльний аналіз розповсюдженості захворювань серед підлітків-ліцеїстів, відповідно до «Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я» – МКХ-10, у відсотках до загального числа обстежених, показав вірогідне зниження кількості здорових учнів на третьому курсі, порівняно з першим курсом – з  $52,5 \pm 7,89\%$  до  $5,53 \pm 6,36\%$ .

Як показали результати досліджень, достовірної різниці між кількістю випадків захворювань за всіма дослідними групами виявлено не було ( $P > 0,05$ ), але звертає на себе увагу збільшення відсотку деяких класів хвороб, а саме: хвороб ока та придаткового апарату, хвороб системи кровообігу, хвороб сечостатевої системи, хвороб системи дихання, хво-

Таблиця 2

Порівняльний аналіз структури захворюваності підлітків, які опановують аграрні спеціальності в Одноробівському професійному аграрному ліцеї, % (n=131)

№	Класи хвороб (за МКХ-10)	1 курс n=40 (кількість випадків – 41)	2 курс n=44 (кількість випадків – 46)	3 курс n=47 (кількість випадків – 47)	p1	p2	p3
1	[K20-K31] Хвороби органів травлення	20,0±6,3	11,36±4,78	10,64±4,48	>0,05		
2	[F00 F99] Розлади психіки та поведінки	2,5±2,5	2,27±2,25	2,13± 2,11	>0,05		
3	[H00 H59] Хвороби ока та придаткового апарату	7,5±2,7	15,9±5,51	12,77±4,87	>0,05		
4	[E00 E90] Хвороби ендокринної системи, розладу харчування та порушення обміну речовин	2,5±2,5	2,27±2,25	2,13± 2,11	>0,05		
5	[I00 I99] Хвороби системи кровообігу	5±2,5	6,81±3,79	8,51± 4,07	>0,05		
6	[N00 N99] Хвороби сечостатевої системи	2,5±2,5	4,54±3,14	8,51± 4,07	>0,05		
7	[A00 B99] Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	2,5±2,5	–	2,13± 2,11	–	>0,05	–
8	[Q00 Q99] Природжені вади розвитку, деформації та хромосомної аномалії	2,5±2,5	–	–	–		
9	[J00 J99] Хвороби системи дихання	2,5±2,5	4,54±3,14	6,38± 3,56	>0,05		
10	[G00 G99] Хвороби нервової системи	2,5±2,5	11,36±4,78	4,25± 2,94	>0,05		
11	[L00 L99] Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	–	2,27±2,25	6,38± 3,56	>0,05	>0,05	–
12	[M00 M99] Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	–	6,81±3,79	10,64±4,48	>0,05	>0,05	–
13	Без патології	52,5±7,9	38,6±7,34	25,53±6,36	>0,05	>0,05	<0,05

Примітки:

p1 – вірогідність відмінностей між показниками кількості захворювань на 1 та 2 курсах навчання,

p2 – вірогідність відмінностей між показниками кількості захворювань на 1 та 3 курсах навчання,

p3 – вірогідність відмінностей між показниками кількості захворювань на 2 та 3 курсах навчання.

роб кістково-м'язової системи та сполучної тканини. Також відмічалось значне підвищення відсотку хвороб нервової системи у ліцеїстів другого курсу ( $11,36 \pm 4,78$  %, порівняно з першим  $2,5 \pm 2,47$  % та третім  $4,25 \pm 2,94$  % курсами).

Такий стан патологічної ураженості обстеженого контингенту може бути розцінений, як результат тривалого, неконтрольованого впливу на організм підлітків таких негативних факторів, як недостатня освітленість приміщень, порушення режиму харчування, відсутність різноманітності та повноцінності харчового раціону, поширені порушення режимно-організаційного характеру в навчанні та в структурі вільного часу, гіподинамія, а також вплив комплексу негативних факторів навчально-виробничого режиму та професійно обумовлених факторів.

## ВИСНОВКИ

1. Гігієнічна оцінка умов навчання підлітків, що опановують аграрні спеціальності на базі професійного аграрного ліцею, показала відповідність учбових та виробничих приміщень гігієнічним вимогам, а проведені дослідження засвідчили, що зовнішньосередовищні умови навчання ліцеїстів характеризувалися сприятливими показниками мікроклімату, шуму та електромагнітного випромінювання. Суттєвим недоліком виявилась недостатня освітленість навчально-виробничих приміщень, яка є істотним несприятливим фактором, здатним негативно впливати на функціональний стан здоров'я учнів, викликати перенапругу та передчасне стомлення, що у сукупності є фактором ризику виникнення станів дезадаптації та в подальшому порушень з боку зорового аналізатора.

2. Виявлено, що життєдіяльність більшості ліцеїстів (70 % опитаних) професійного аграрного ліцею проходила з дотриманням правил особистої гігієни та здорового способу життя та за умов сприятливого психологічного мікроклімату у колективі. Негативними явищами у життєдіяльності ліцеїстів відзначалися: порушення вимог щодо організації харчування (48 % опитаних), порушення режиму дня (46 % опитаних), низька рухова активність (51 % опитаних).

3. Хронічна захворюваність ліцеїстів характеризувалася значною розповсюдженістю хвороб (47,5 % - на 1 курсі, 61,4 % - на 2 курсі, 74,47 % - на 3 курсі). В структурі захворюваності за кількістю випадків, по окремих класам хвороб, спостерігалася наступна їх послідовність: на першому місці були хвороби органів травлення – 18 випадків ( $13,74 \pm 5,44$  %); друге місце посідали ока та додаткового апарату – 16 випадків ( $12,21 \pm 5,18$  %); третє місце – хвороби системи кровообігу – 9 випадків ( $6,87 \pm 3,99$  %). Така патологічна ураженість цього контингенту та збільшення відсотку деяких

класів хвороб можуть бути тим негативним фоном, здатним істотно знижувати і ускладнювати адаптаційний процес до навчально-професійного режиму, що вимагає розробки комплексної системи профілактичних заходів, направлених на попередження розвитку захворюваності підлітків під час навчання в професійному ліцеї.

**Конфлікт інтересів.** Автор заявляє, що не має конфлікту інтересів, який може сприйматися таким, що може завдати шкоди неупередженості статті.

**Джерела фінансування.** Ця стаття не отримала фінансової підтримки від державної, громадської або комерційної організації

## ЛІТЕРАТУРА

1. Баевский Р.М. Оценка адаптационных возможностей организма и риска развития заболеваний. – М.: Медицина, 1997. 236 с.
2. Блинова Е.Г., Кучма В.Р. Основы социально-гигиенического мониторинга условий обучения студентов высших учебных заведений // Гигиена и санитария. 2012. № 1. С. 35-40.
3. Будинки та споруди навчальних закладів: ДБН В.2.2.3.-97. Зміна № 2. [Затв.2008-10-01].К.: Держкоммістобудування України, 1997. 90с.
4. Влаштування і обладнання кабінетів комп'ютерної техніки в навчальних закладах та режим праці учнів на персональних комп'ютерах: ДСанПіН 5.5.6.009-98. [Затв. 1998-12-30].К.: Міністерство охорони здоров'я України, 1998. 15 с.
5. Даниленко Г. М., Швець А. М., Швець Ю. М. Медико-профілактичні заходи по збереженню здоров'я підлітків на етапі профільного та професійного навчання // Журнал клінічних та експериментальних медичних досліджень. 2017. № 2. С.823-830.
6. Захист територій, будинків і споруд від шуму: ДБН В.1.1-31:2013. [Затв.2014-06-01]. К.: Державний науково-дослідний інститут будівельних конструкцій, 2014. 23 с.
7. Медицина граничних станів: 30-річний досвід психогігієнічних досліджень: монографія / О.С. Богачова, І.О. Васильченко, О.В. Веремієнко та ін.; За ред. В.М. Лісового, В.О. Коробчанського; Одеса: Прес-кур'єр, 2016. 520 с.
8. Опитувальник «Спосіб життя» як метод оцінки факторів ризику у життєдіяльності підлітків. Інформаційний лист МОЗ України/ В.О. Коробчанський, І.О. Васильченко, В.В. Старусева та ін.; – Київ, 2005. 8 с.
9. Полька Н.С., Бердник О.В. Сучасні підходи до оцінки стану здоров'я в гігієні дитинства (огляд літератури та власних досліджень) // Журнал Національної академії медичних наук України. 2013. Т. 19. № 2. С. 226-235.
10. Природне та штучне освітлення: ДБН В.2.5-28-2006. [Затв. 2006-10-01].К.: Мінбуд України, 2006. 69 с.
11. Психогігієна детей и подростков, страдающих хроническими соматическими заболеваниями: мо-

- нография/ А.М. Сердюк, Н.С. Польша, И.В. Сергеев; Винница: Нова Книга, 2012. 336 с.
12. Санітарні норми мікроклімату виробничих приміщень: ДСН 3.3.6.042-99. [Затв.1999-12-01]. К.: Міністерство охорони здоров'я України, 1999. 8 с.
  13. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ«УІСД МОЗ України». Київ, 2017. 516 с.
  14. Электрические поля промышленной частоты. Допустимые уровни напряженности и требования к проведению контроля на рабочих местах: ГОСТ 12.1.002-84 ССБТ. [ Утв.1984.12.05].М., 1984. 8 с.
  15. Gertsog G. A. et al. Professional identity for successful adaptation of students-a participative approach // Rupkatha Journal on Interdisciplinary Studies in Humanities. 2017.Vol. 9. №. 1. P. 301-311.
  16. Raichlen D. A., Alexander G. E. Adaptive capacity: an evolutionary neuroscience model linking exercise, cognition, and brain health //Trends in neurosciences. 2017. Vol. 40, №. 7. P. 408-421.
- Отримано: 20.04.2018

## ВЛИЯНИЕ УСЛОВИЙ ОБУЧЕНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ - УЧАЩИХСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО АГРАРНОГО ЛИЦЕЯ

*Коробчанский В.О., Богачева О.С.*

*Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина*

**Актуальность.** Здоровье лицеистов в значительной степени определяется социально-гигиеническими параметрами быта и учебного процесса. Подростки, обучающиеся в профессиональных аграрных лицеях, являются тем специфическим слоем общества, для которого характерна совокупность факторов риска различного характера, потенциально опасных для здоровья. Это делает проблему сохранения здоровья учащихся этой группы особенно актуальной.

**Цель:** изучить состояние здоровья подростков - учащихся профессионального аграрного лицея и выявить факторы риска учебного и производственной среды, которые могут негативно влиять на состояние их здоровья.

**Материалы и методы.** В исследовании принимали участие 131 лицеист (128 мужского пола, 3 – женского) в возрасте 15-18 лет, которые овладевают аграрными специальностями на базе Одноробовского профессионального аграрного лицея (Золочевский район Харьковской области). Первый этап исследования был посвящен гигиенической оценке условий обучения. Далее исследовался характер обучения с помощью опросника «Образ жизни». Состояние здоровья лицеистов изучался по результатам динамики углубленных медицинских осмотров, показателями острой и хронической заболеваемости с последующим распределением по группам здоровья.

**Результаты.** Обнаруженное состояние патологической пораженности обследованного контингента может быть расценено, как результат длительного, неконтролируемого воздействия на организм подростков таких негативных факторов, как недостаточная освещенность помещений, нарушение режима питания, отсутствие разнообразия и полноценности пищевого рациона, распространенные нарушения режимно-организационного характера в учебе и в структуре свободного времени, гиподинамия, а также влияние комплекса негативных факторов учебно-производственного режима и профессионально обусловленных факторов. Негативными явлениями в жизнедеятельности лицеистов отмечались: нарушение требований по организации питания (48 % опрошенных), нарушение режима дня (46 % опрошенных), низкая двигательная активность (51 % опрошенных).

**Выводы.** Недостаточная освещенность учебно-производственных помещений является существенным неблагоприятным фактором, способным негативно влиять на функциональное состояние здоровья учащихся, вызывать перенапряжения и преждевременное утомление, которые в совокупности является фактором риска возникновения состояний дезадаптации и в дальнейшем нарушений со стороны зрительного анализатора. Обнаружена патологическая пораженность этого контингента и увеличение процента некоторых классов болезней могут быть отрицательным фоном, способным существенно снижать и усложнять адаптационный процесс в учебно-профессионального режима, требует разработки комплексной системы профилактических мероприятий, направленных на предупреждение развития заболеваемости подростков во время обучения в профессиональном лицее.

**Ключевые слова:** условия обучения, состояние здоровья подростков, факторы риска, профессиональный аграрный лицей

## HYGIENIC CHARACTERISTICS OF INFLUENCE OF TRAINING CONDITIONS ON THE HEALTH STATUS OF PUPILS OF PROFESSIONAL AGRARIAN LYCEUM

*Korobchansky V.O., Bogachova O.S.*

*Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine*

**Relevance.** Adolescent's health has largely determined by socio-hygienic parameters of life and studying process and teenagers studied at vocational agrarian lyceums are particular layer of society, characterized by a set of risk factors of various kinds, potentially dangerous to health, this fact makes the problem of maintaining the pupil's health of this group particularly relevant.

**Objective.** To study the health of adolescents – pupils of the professional agrarian lyceum and to identify the risk factors of the educational and industrial environment that can adversely affect their health.

**Materials and methods.** Under direct supervision, there were 131pupils (128 male, 3 female gender), aged 15-18 years, who master various agricultural professions at Odnorobivskiy professional agrarian lyceum (Zolochiv district, Kharkiv region). Training conditions were investigated by the method of hygienic inspection in conformity with the current sanitary standards. Characteristics of pupil's life activity were given according to the questionnaire "Mode of life". The state of pupil's health was studied on the results of thorough medical examinations, indicators of acute and chronic morbidity, followed by distribution by groups of health.

**Results.** The educational state of pathological defeats of pupils can be estimated as the result of prolonged, uncontrolled effects on the body of teenagers such negative factors as insufficient illumination areas, disorders of diet, lack of diversity and usefulness of the diet, widespread disturbance of regime-organizational learning and disorders in the structure of free time, hypodynamia, as well as the influence of the complex of negative factors of the educational-production regimen and professionally determined factors. Negative facts in the pupil's life were: breach of requirements for catering (48%), disorders of the day regimen (46%), low motor activity (51%).

**Conclusions:** A significant disadvantage was inadequate illumination of training and production premises, which is a significant negative factor that can adversely affects the pupil's functional health cause premature fatigue and strain that together are as a risk factor of dysadaptation states and further disorders by visual analyzer. The observed pathological disorders of this contingent and increasing the percentage of certain classes of diseases can be negative factor, able to significantly reduce and complicate the adaptation process to the educational and professional regimen that requires the development of a comprehensive system of prophylactic measures to prevent the development of disease of pupils, during the education at professional agrarian lyceum.

**Key words:** training conditions, adolescent health status, risk factors, professional agrarian lyceum.