

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я  
ІМ. О. М. МАРЗЄЄВА НАМН УКРАЇНИ»  
ГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ  
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА  
ЕКОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ**

**ЗБІРКА ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ  
НАУКОВО–ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
*(чотирнадцяті марзєєвські читання)***

**Випуск 18**

11-12 жовтня 2018 р.

м. Київ

2018

**Р е д а к ц і й н а   к о л е г і я   :**

Академік НАМН України **Сердюк А.М.** — головний редактор  
чл.-кор. НАМН України **Полька Н.С.** — заступник головного редактора

**Ч л е н и   р е д к о л е г і ї   :**

д.мед.н., професор <b>Турос О.І.</b> ,	д.мед.н. <b>Савіна Р.В.</b> ,
д.мед.н. <b>Гозак С.В.</b> ,	д.мед.н. <b>Махнюк В.М.</b> ,
к.мед.н. <b>Рудницька О.П.</b> ,	н.с. <b>Коркач В.С.</b> ,
м.н.с. <b>Мельченко Ю.В.</b> ,	пров. інж. <b>Лейких С.В.</b>

Комп'ютерна верстка, підготовка оригінал-макету– н.с. **С.М. Могильний**

**А д р е с а   р е д к о л е г і ї   :**

02094, м.Київ, вул.Попудренка, 50

Державна установа «Інститут громадського здоров'я  
ім.О.М. Марзєєва Національної академії медичних наук України»

/ ДУ «ІГЗ НАМНУ» /

Тел./факс    (044) 513–60–20                      Тел.    (044) 559–73–73

e-mail : [igz\\_konf@ukr.net](mailto:igz_konf@ukr.net)

відсуває настання стомлення і запобігає розвитку перевтоми. Гігієнічними принципами організації навчання школярів є відповідність навчальних навантажень віковим та індивідуальним особливостям дитини, наукова організація навчального процесу в школі, забезпечення оптимальних умов навчання, що має ґрунтуватися на активному моніторингу стану учнів.

Таким чином, промоція здоров'я учнів є важливою складовою сучасного освітнього процесу, що вимагає поєднання зусиль педагогів, батьків та суспільства. Виникає гостра потреба у фахівці із громадського здоров'я у закладі загальної середньої освіти, як носія здоров'язбережувальних і здоров'я зміцнюючих технологій, системного координатора ефективної навчальної діяльності учнів.

## **ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ І ПЕРЕДЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ СТРЕС, ВЛАСТИВИЙ ДЛЯ СУЧАСНИХ СТУДЕНТІВ: ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОГІЄНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ**

*Сергета І.В., Макаров С.Ю.*

**Вінницький національний медичний університет  
ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця**

Однією із найсуттєвіших особистісно-значущих проблем організації навчального процесу у сучасній вищій школі, безперечно, слід вважати екзаменаційний і передекзменаційний стрес, який є одним із найбільш потужних факторів, що, створюючи певну, іноді доволі критичну, ситуацію, результати впливу якої можуть справляти безпосередню дію на соціально- і навчально-значуще положення окремих дівчат та юнаків у колективі, обумовлює появу психофізіологічних зрушень з боку

характеристик функціональних можливостей організму студентської молоді тощо.

В центрі проведених досліджень перебували питання щодо визначення психофізіологічних та психогігієнічних особливостей передекзаменаційного і екзаменаційного стресу (відповідно за 1 місяць до початку екзаменаційної сесії та безпосередньо перед її початком), властивого для сучасних студентів, та пошук ефективних шляхів його комплексної оцінки.

Результати, отримані під час психофізіологічної оцінки показників, які визначають рівень вираження ситуативної тривожності, відзначали виражене зростання ( $p < 0,05-0,01$ ) її критеріальних показників впродовж періоду підготовки до екзаменаційних випробувань. Більш стабільний характер був властивим для показників особистісної тривожності, рівень якої в динаміці досліджуваного періоду хоч і зростав, проте, не набував достовірного змісту ( $p > 0,05$ ).

Дані, одержані в ході оцінки особливостей астеничного стану студентів, засвідчували як високий узагальнений рівень вираження астеничних явищ особистісного генезу, особливо безпосередньо перед екзаменаційними випробуваннями, так і визначали їх статистично значуще ( $p < 0,05-0,001$ ) збільшення протягом усього передекзаменаційного періоду. Під час оцінки рівня вираження характеристик депресивного стану спостерігалось певне зростання ступеня вираження його критеріальних значень в динаміці часу підготовки до екзаменаційної сесії ( $p > 0,05$ ) як серед дівчат, так і серед юнаків.

Отримані результати засвідчували наявність достатньо стабільної картини зрушень з боку провідних психофізіологічних корелят рівня суб'єктивного контролю протягом передекзаменаційного і екзаменаційного періодів навчання. Як переважну тенденцію щодо зрушень з боку провідних корелят рівня

суб'єктивного контролю слід було відзначити поступове зростання ступеня вираження негативних з прогностичної точки зору екстернальних особистісних проявів і, отже, збільшення частки студентів, яких відрізняє сприйняття подій, що відбуваються, як результат збігу обставин, на тлі зменшення частки осіб, яких відзначає сприйняття життєвих подій як результату власної діяльності. Причому найсуттєвіші несприятливі зміни були властиві для його показників у галузі навчальних відносин (дівчата і юнаки) та загальної інтернальності (дівчата).

Одержані дані засвідчували і наявність збільшення показників ступеня вираження усіх провідних фаз емоційного вигорання студентів протягом передекзаменаційного і екзаменаційного періодів. Причому в найбільшій мірі це явище стосувалось найбільш несприятливих за своїм змістом фаз резистентності та виснаження. У дівчат реєструвався більш значущий ступінь вираження величин, які відзначали провідні складові фази резистентності, серед юнаків – провідні показники фаз напруження та виснаження. Слід відзначити і той факт, що рівень вираження головних характеристик емоційного вигорання найбільшої частки досліджуваних осіб характеризувався перебуванням у фазі резистентності відповідно  $50,25 \pm 5,38$  балів у дівчат і  $46,09 \pm 4,82$  балів у юнаків за 1 місяць до екзаменаційної сесії та відповідно  $64,62 \pm 3,06$  балів у дівчат і  $57,15 \pm 3,42$  балів у юнаків – безпосередньо перед екзаменаційною сесією. Разом з тим найбільш високий рівень вираження показників фази напруження і серед дівчат, і серед юнаків був властивий для періоду за 1 місяць до екзаменаційної сесії (відповідно  $51,54 \pm 2,04$  і  $54,12 \pm 3,90$  балів), натомість, найбільш високий рівень вираження показників фази виснаження і у дівчат, і у юнаків був властивий для періоду безпосередньо перед проведенням екзаменаційної сесії (відповідно  $51,54 \pm 2,04$  і  $54,12 \pm 3,90$  балів).

У групі дослідження критично низьких рівнів РНГК (нижче 95 %) не спостерігається, що є цілком очікуваним, переважна більшість підлітків (93,9 %) має показник на рівні 98-99 % насиченості гемоглобіну киснем.

13,3 % підлітків мають високий рівень самопочуття, 15,3 % опитаних - низький. Звертає увагу те, що за самооцінкою здоров'я хлопці почуваються краще. Так, частка хлопців з високим рівнем самопочуття становить 20,0 %, що у 3,2 рази вище у порівнянні з дівчатами ( $t=2,05$ ,  $p=0,04$ ).

Виявлені відмінності середніх значень показника самопочуття в залежності від рівня РНГК, як для загальної групи дослідження ( $F=11,8$ ;  $p < 0,001$ ), так і групах хлопчиків ( $F=6,9$ ;  $p < 0,01$ ) та дівчаток ( $F=5,8$ ;  $p < 0,01$ ). В загальній групі дослідження самопочуття підлітків на 20 % нижче при рівні РНГК 97 % у порівнянні з 99 %. Встановлено, що вплив фактору «РНГК» при його ізольованій дії у загальну дисперсію показника «самопочуття» досить високий та складає у групі дослідження  $22,8 \pm 1,9$  % ( $p < 0,01$ ).

Ці дані свідчать про те, що навіть в діапазоні показників норми для здорової людини, самопочуття підлітків достовірно нижче вже при РНГК 97 %.

Отже, при навіть незначному зменшенні насичення гемоглобіну киснем, значимо погіршується самопочуття підлітків, що ще раз підтверджує зв'язок суб'єктивних даних з об'єктивними показниками здоров'я.

## **СУЧАСНИЙ СТАН СТАТЕВОЇ ОСВІЧЕНОСТІ ПІДЛІТКІВ 15-17 РОКІВ**

*Теклюк Р.В., Сергета І.В., Серебреннікова О.А.*

**Вінницький національний медичний університет  
ім. М.І.Пирогова, м Вінниця**

Статева освіченість підлітків є наріжним каменем формування здорового молодого покоління, здатного народити

здорових нащадків, а також здатного до свідомого і відповідального вступу до складних соціальних відносин між статями.

**Метою дослідження** було виявлення установок, упереджень, фактичних знань та інтересів підлітків щодо питань, пов'язаних із статевим життям. В анонімному опитуванні, що було проведено, взяли участь 124 дівчини і 115 юнаків у віці 15-17 років, які навчались у загальноосвітніх школах № 4 і № 29 м. Вінниці.

Згідно з **результатами дослідження**, 66,13% дівчат і 67,83% юнаків цікавляться питаннями статевої освіти. Ранній початок статевого життя схвалюють 51,61% дівчат і 73,91% юнаків, у переважній своїй більшості з формулюванням “у цьому немає нічого поганого, якщо це не створює проблем”. При цьому, певну ймовірність настання таких проблем, як небажана вагітність, венеричні захворювання тощо, прогнозують у себе 16,13% дівчат і 28,70% юнаків. Зауважимо, що згідно з даними статистичного аналізу за коефіцієнтом кореляції Спірмена, при  $p < 0,05$  (програма Statistica 6.1 (ліцензійний номер AXX910A374605FA)), не було виявлено значущого зв'язку між тими досліджуваними обох статей, котрі схвалюють ранній початок статевого життя, і тими, хто передбачають появу проблем у цій сфері.

Досвід статевого стосунків визнали 22,58% дівчат і 26,96% юнаків. При цьому не було виявлено значущого статистичного зв'язку між наявністю статевого досвіду та зацікавленістю у питаннях статевої освіти, а також із знанням певних питань, пов'язаних зі статевою освітою (хвороби, що передаються статевим шляхом, СНІД, засоби контрацепції). У юнаків виявлено кореляційний зв'язок ( $r_s = 0,26$  ( $p < 0,05$ )) між наявним статевим досвідом та передбаченням проблем, що можуть виникнути при цьому. У дівчат такий зв'язок виявлено лише із застосуванням коефіцієнта рангової кореляції Кендалла ( $\tau = 0,13$  ( $p < 0,05$ )).

Розпочали статеве життя у віці до 15 років 4,03% дівчат і 18,26% юнаків, у віці 15-16 років – 11,29% дівчат і 16,52% юнаків, у віці 17 років – 5,65% дівчат і 7,83% юнаків. Загалом 75,00% дівчат і 84,34% юнаків вважають прийнятним почати статеве життя до повноліття. Цікаво, що схвалення початку статевого життя зовсім не означає, що підлітки визнають себе готовими до шлюбу. Серед дівчат лише 19,36% вважають доцільним шлюб до повноліття для жінок і 13,71% для чоловіків. Юнаки більш впевнені в можливості раннього шлюбу, оскільки 40,86% з них вважають можливим ранній шлюб для жінок і 50,44% для чоловіків. Ранній початок статевого життя також не означає, що підлітки готові піклуватися про майбутнє покоління: 4,02% дівчат вважають, що жінка у віці до 18 років здатна піклуватися про дитину, таку здатність у чоловіків до 20 років вбачають 5,64% дівчат. Серед юнаків 34,78% вважають жінку у віці до 20 років здатною на піклування про дитину, але лише 20,87% юнаків вірять в те, що чоловіки до 20 років спроможні на відповідальне ставлення до своїх нащадків.

Відповідно аборт, у разі небажаної вагітності, підтримують 27,42% дівчат і 33,91% юнаків. 42,86% дівчат і 51,61% юнаків використовували протизаплідні засоби під час останнього статевого акту. Як таке могло статись не зовсім зрозуміло з огляду на те, що лише 6,45% дівчат та неочікувано 20,00% юнаків не вказали у своїх відповідях жодного засобу контрацепції. А от три і більше засобів запобігання вагітності відзначали 17,73% дівчат і 3,48% юнаків. Не було жодного учасника, котрий би не назвав хоча б одну хворобу, що передається статевим шляхом. На три і більше хвороби вказали 22,59% дівчат і 24,35% юнаків. 4,03% дівчат і 7,83% юнаків визнали, що мають друзів, які перенесли такі хвороби. Знання про основні шляхи передачі ВІЛ відзначили 9,68% дівчат і 6,96% юнаків. 14,52% дівчат і 14,78% юнаків не відзначили

жодного. Про масштаби поширення ВІЛ в світі загалом та в Україні зокрема, обізнані 43,55% дівчат і 35,65% юнаків.

*Отже, дані проведеного дослідження свідчать про те, що сучасні підлітки переважно схвалюють ранній початок статевого життя, незважаючи на те, що не готові ані до створення родини, ані до піклування про майбутніх дітей. Брак знань та відповідальності залишаються актуальною проблемою гігієни дітей і підлітків.*

## **ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАХОДІВ ЩОДО ТЮТЮНОПАЛІННЯ СЕРЕД УЧНІВ ЗАКЛАДУ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ**

*Латіна Г.О.*

**Навчально-науковий інститут фізичної культури;  
Сумський державний педагогічний університет імені  
А.С.Макаренка, м. Суми**

Науковою базою профілактики неінфекційних захворювань у всьому світі є концепція факторів ризику, до яких належить тютюнопаління як одна із важливих медико-соціальних проблем сьогодення. Актуальність дослідження поширеності шкідливих звичок серед учнівської молоді підтверджується Концепцією Загальнодержавної програми «Здоров'я - 2020: український вимір», яка передбачає розробку і впровадження новітніх технологій мінімізації факторів ризику захворювань та створення сприятливого для здоров'я середовища на основі даних наукових досліджень (Розпорядження КМУ від 31.10.2011 року № 1164-р.).  
**Мета дослідження** – оцінити ефективність впроваджених профілактичних заходів щодо тютюнопаління серед учнів 11-17 років

У групі дослідження критично низьких рівнів РНГК (нижче 95 %) не спостерігається, що є цілком очікуваним, переважна більшість підлітків (93,9 %) має показник на рівні 98-99 % насиченості гемоглобіну киснем.

13,3 % підлітків мають високий рівень самопочуття, 15,3 % опитаних - низький. Звертає увагу те, що за самооцінкою здоров'я хлопці почуваються краще. Так, частка хлопців з високим рівнем самопочуття становить 20,0 %, що у 3,2 рази вище у порівнянні з дівчатами ( $t=2,05$ ,  $p=0,04$ ).

Виявлені відмінності середніх значень показника самопочуття в залежності від рівня РНГК, як для загальної групи дослідження ( $F=11,8$ ;  $p < 0,001$ ), так і групах хлопчиків ( $F=6,9$ ;  $p < 0,01$ ) та дівчаток ( $F=5,8$ ;  $p < 0,01$ ). В загальній групі дослідження самопочуття підлітків на 20 % нижче при рівні РНГК 97 % у порівнянні з 99 %. Встановлено, що вплив фактору «РНГК» при його ізольованій дії у загальну дисперсію показника «самопочуття» досить високий та складає у групі дослідження  $22,8 \pm 1,9$  % ( $p < 0,01$ ).

Ці дані свідчать про те, що навіть в діапазоні показників норми для здорової людини, самопочуття підлітків достовірно нижче вже при РНГК 97 %.

Отже, при навіть незначному зменшенні насичення гемоглобіну киснем, значимо погіршується самопочуття підлітків, що ще раз підтверджує зв'язок суб'єктивних даних з об'єктивними показниками здоров'я.

## **СУЧАСНИЙ СТАН СТАТЕВОЇ ОСВІЧЕНОСТІ ПІДЛІТКІВ 15-17 РОКІВ**

*Теклюк Р.В., Сергета І.В., Серебреннікова О.А.*

**Вінницький національний медичний університет  
ім. М.І.Пирогова, м Вінниця**

Статева освіченість підлітків є наріжним каменем формування здорового молодого покоління, здатного народити

здорових нащадків, а також здатного до свідомого і відповідального вступу до складних соціальних відносин між статями.

**Метою дослідження** було виявлення установок, упереджень, фактичних знань та інтересів підлітків щодо питань, пов'язаних із статевим життям. В анонімному опитуванні, що було проведено, взяли участь 124 дівчини і 115 юнаків у віці 15-17 років, які навчались у загальноосвітніх школах № 4 і № 29 м. Вінниці.

Згідно з **результатами дослідження**, 66,13% дівчат і 67,83% юнаків цікавляться питаннями статевої освіти. Ранній початок статевого життя схвалюють 51,61% дівчат і 73,91% юнаків, у переважній своїй більшості з формулюванням “у цьому немає нічого поганого, якщо це не створює проблем”. При цьому, певну ймовірність настання таких проблем, як небажана вагітність, венеричні захворювання тощо, прогнозують у себе 16,13% дівчат і 28,70% юнаків. Зауважимо, що згідно з даними статистичного аналізу за коефіцієнтом кореляції Спірмена, при  $p < 0,05$  (програма Statistica 6.1 (ліцензійний номер AXX910A374605FA)), не було виявлено значущого зв'язку між тими досліджуваними обох статей, котрі схвалюють ранній початок статевого життя, і тими, хто передбачають появу проблем у цій сфері.

Досвід статевого стосунків визнали 22,58% дівчат і 26,96% юнаків. При цьому не було виявлено значущого статистичного зв'язку між наявністю статевого досвіду та зацікавленістю у питаннях статевої освіти, а також із знанням певних питань, пов'язаних зі статевою освітою (хвороби, що передаються статевим шляхом, СНІД, засоби контрацепції). У юнаків виявлено кореляційний зв'язок ( $r_s = 0,26$  ( $p < 0,05$ )) між наявним статевим досвідом та передбаченням проблем, що можуть виникнути при цьому. У дівчат такий зв'язок виявлено лише із застосуванням коефіцієнта рангової кореляції Кендалла ( $\tau = 0,13$  ( $p < 0,05$ )).

Розпочали статеве життя у віці до 15 років 4,03% дівчат і 18,26% юнаків, у віці 15-16 років – 11,29 % дівчат і 16,52% юнаків, у віці 17 років – 5,65% дівчат і 7,83% юнаків. Загалом 75,00% дівчат і 84,34% юнаків вважають прийнятним почати статеве життя до повноліття. Цікаво, що схвалення початку статевого життя зовсім не означає, що підлітки визнають себе готовими до шлюбу. Серед дівчат лише 19,36% вважають доцільним шлюб до повноліття для жінок і 13,71% для чоловіків. Юнаки більш впевнені в можливості раннього шлюбу, оскільки 40,86% з них вважають можливим ранній шлюб для жінок і 50,44% для чоловіків. Ранній початок статевого життя також не означає, що підлітки готові піклуватися про майбутнє покоління: 4,02% дівчат вважають, що жінка у віці до 18 років здатна піклуватися про дитину, таку здатність у чоловіків до 20 років вбачають 5,64% дівчат. Серед юнаків 34,78% вважають жінку у віці до 20 років здатною на піклування про дитину, але лише 20,87% юнаків вірять в те, що чоловіки до 20 років спроможні на відповідальне ставлення до своїх нащадків.

Відповідно аборт, у разі небажаної вагітності, підтримують 27,42% дівчат і 33,91% юнаків. 42,86% дівчат і 51,61% юнаків використовували протизаплідні засоби під час останнього статевого акту. Як таке могло статись не зовсім зрозуміло з огляду на те, що лише 6,45% дівчат та неочікувано 20,00% юнаків не вказали у своїх відповідях жодного засобу контрацепції. А от три і більше засобів запобігання вагітності відзначали 17,73% дівчат і 3,48% юнаків. Не було жодного учасника, котрий би не назвав хоча б одну хворобу, що передається статевим шляхом. На три і більше хвороби вказали 22,59% дівчат і 24,35% юнаків. 4,03% дівчат і 7,83% юнаків визнали, що мають друзів, які перенесли такі хвороби. Знання про основні шляхи передачі ВІЛ відзначили 9,68% дівчат і 6,96% юнаків. 14,52% дівчат і 14,78% юнаків не відзначили

жодного. Про масштаби поширення ВІЛ в світі загалом та в Україні зокрема, обізнані 43,55% дівчат і 35,65% юнаків.

*Отже, дані проведеного дослідження свідчать про те, що сучасні підлітки переважно схвалюють ранній початок статевого життя, незважаючи на те, що не готові ані до створення родини, ані до піклування про майбутніх дітей. Брак знань та відповідальності залишаються актуальною проблемою гігієни дітей і підлітків.*

## **ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАХОДІВ ЩОДО ТЮТЮНОПАЛІННЯ СЕРЕД УЧНІВ ЗАКЛАДУ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ**

*Латіна Г.О.*

**Навчально-науковий інститут фізичної культури;  
Сумський державний педагогічний університет імені  
А.С.Макаренка, м. Суми**

Науковою базою профілактики неінфекційних захворювань у всьому світі є концепція факторів ризику, до яких належить тютюнопаління як одна із важливих медико-соціальних проблем сьогодення. Актуальність дослідження поширеності шкідливих звичок серед учнівської молоді підтверджується Концепцією Загальнодержавної програми «Здоров'я - 2020: український вимір», яка передбачає розробку і впровадження новітніх технологій мінімізації факторів ризику захворювань та створення сприятливого для здоров'я середовища на основі даних наукових досліджень (Розпорядження КМУ від 31.10.2011 року № 1164-р.).  
**Мета дослідження** – оцінити ефективність впроваджених профілактичних заходів щодо тютюнопаління серед учнів 11-17 років