

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

САСІНА ОЛЬГА СЕРГІЇВНА

УДК 616.86-053.6:617.751:376-056.26(043.3)

**ПСИХОГІГІЄНА НАВЧАННЯ СТАРШОКЛАСНИКІВ
В СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ
ДЛЯ ДІТЕЙ ІЗ ВАДАМИ ЗОРУ**

14.02.01 – гігієна та професійна патологія

Автореферат
дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата медичних наук

Харків – 2019

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана в Харківському національному медичному університеті МОЗ України.

Науковий керівник:

доктор медичних наук, професор **Коробчанський Володимир Олексійович**, Харківський національний медичний університет МОЗ України, директор НДІ гігієни праці та професійних захворювань, професор кафедри гігієни та екології №1.

Офіційні опоненти:

доктор медичних наук, професор **Івахно Олександра Петрівна**, Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України, професор кафедри громадського здоров'я;

доктор медичних наук, професор, Заслужений діяч науки і техніки України **Шафран Леонід Мойсейович**, Державне підприємство «Український науково-дослідний інститут медицини транспорту МОЗ України», перший заступник директора.

Захист відбудеться «19» червня 2019 року о 10⁰⁰ годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 64.600.06 при Харківському національному медичному університеті МОЗ України за адресою: 61022, м. Харків, проспект Науки, 4.

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Харківського національного медичного університету МОЗ України за адресою: 61022, м. Харків, проспект Науки, 4, корпус Б.

Автореферат розісланий «17» травня 2019 р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради
к.мед.н.

А.М. Зінчук

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. На теперішній час проблема психічного здоров'я дітей із уродженою або набутою інвалідністю набуває світового масштабу (Івахно О.П., Козярін І.П., 2015), особливо, коли мова йде про дітей із вадами зору. Це явище обумовлено кількома причинами. По-перше, світовим науковим співтовариством визнано, що інвалідність належить до однієї з базових характеристик здоров'я населення. По-друге, це значна кількість людей із визначеними особливими потребами, що неминуче виникають внаслідок втрати здоров'я, пов'язаної з інвалідністю, та які складають 6,1% від загальної чисельності населення Землі. По-третє, 3,7% населення планети страждають від хвороб органу зору, які призводять до інвалідності. По-четверте, це та обставина, що вагомий відсоток серед осіб з інвалідністю складають діти – більше 167 тис. (2% від усього дитячого населення). П'яте, особливо тривожне явище пов'язане з постійним зростанням кількості людей із інвалідністю, особливо дитячого та підліткового контингентів населення (наприклад: за умови збереження таких негативних тенденцій до 2020 року кількість сліпих дітей у світі досягне 2 млн. осіб) (Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини на період до 2021 року; Глобальний план ВООЗ по інвалідності на 2014-2021 рр.; План дій для забезпечення загального доступу до здоров'я очей на 2014-2019 рр.).

Негативні тенденції у поширенні явища інвалідизації не обійшли й Україну. Згідно результатів щорічних профілактичних оглядів школярів, частота виявлення учнів зі зниженою гостротою зору за час навчання у школі зростає у 3-5 разів і в 11 класі складає 30% (Дубровська С.В., 2012; Медведовська Н.В., 2015; Сербалюк Ю.В., 2015; Edward С.В., 2016; Барінов Ю.В., 2016; Риков С.О., 2017; Bell Е.С., 2017).

До визнаних науковою спільнотою причин виникнення у дітей та підлітків вад зору належать: спадковість, травматизм, ускладнення під час народження, інфекційні захворювання, погіршення екологічної ситуації, нерациональне харчування та інші (Бойчук Д.Є., 2014; Ряднова В.В., 2014).

Окрема роль в ураженні органу зору належить перенавантаженню зорового аналізатора у зв'язку з різким зростанням обсягу інформації, яка надходить, враховуючи як освітній, виробничий процес, так і вільний час людини (Толстанов О.К., 2010; Полька Н.С., 2012; Шафран Л.М., 2015). Особливо це актуально, коли мова йде про зростаючий організм, який характеризується підвищеною чутливістю до зовнішнього впливу (Сергета І.В., 2013; Коробчанський В.О., 2015).

Слід зазначити, що на сьогодні в Україні існує незначна кількість навчальних закладів, які можуть надати необхідну дошкільну, шкільну, професійну та вищу освіту дітям із вадами зору: 6 шкіл для сліпих та 28 для слабозорих, 2 з яких знаходяться у місті Харкові (Конюхова О.Ю., 2014).

У спеціалізованих навчальних закладах навчальний процес здійснюється за спеціальними навчальними планами, програмами, підручниками та супроводжується обов'язковими заняттями з корекційного блоку

(Кашкаров А.П., 2006; Golub D.B., 2006; Ігошев Б.М., 2008; Жиров В.Ф., 2011; Beaudin L.V., 2014; Прокопенко Н.П., 2016).

Враховуючи досвід Харківської наукової гігієнічної школи у дослідженні питань та вирішенні проблем психодіагностики та психогігієнічної корекції донозологічних психічних станів серед осіб підліткового та юнацького віку, які за умовами життєдіяльності та станом здоров'я належать до різних контингентів молоді, за об'єкт дисертаційного дослідження було обрано вплив факторів ризику на розвиток порушень психічного здоров'я старшокласників із патологією органу зору, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконана в Харківському національному медичному університеті в межах досліджень, які є фрагментом планової наукової роботи кафедри гігієни та екології №1 за темами: «Розробка та впровадження принципів медицини граничних станів» (№ держреєстрації 0115U000992, 2015 – 2017 рр.), «Психогігієнічні аспекти навчання дітей з патологією сенсорної системи» (№ держреєстрації 0118U000949, 2017 – 2019 рр.).

Мета дослідження: науково обґрунтувати психогігієнічні заходи з первинної профілактики психічних розладів старшокласників з патологією органу зору, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах, на основі гігієнічної донозологічної психодіагностики та психогігієнічної корекції граничних психічних станів.

Для досягнення поставленої мети були поставлені такі *завдання*:

1. З'ясувати умови життєдіяльності учнів із патологією органу зору та визначити чинники ризику погіршення їхнього психічного здоров'я.

2. Оцінити функціональний стан учнів із патологією органу зору за показниками коркової нейродинаміки та пам'яті.

3. Дослідити динаміку психічного стану та визначити роль особливих властивостей психічного стану у формуванні психофізіологічної адаптації учнів, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах для дітей із вадами зору.

4. Оцінити стан здоров'я учнів, які навчаються у спеціалізованих закладах для дітей із патологією органу зору, за показниками специфічної патології, хронічної захворюваності та фізичного розвитку.

5. Розробити психогігієнічні практичні рекомендації з психодіагностики та психогігієнічної корекції донозологічних станів підлітків із патологією органу зору, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах.

Об'єкт дослідження: вплив умов навчання на функціональний стан та психічне здоров'я старшокласників із патологією органу зору, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах.

Предмет дослідження: умови навчання та позашкільної діяльності старшокласників із патологією органу зору, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах, функціональний стан їхнього організму за психофізіологічними показниками, показниками пам'яті, психоемоційного

стану, комунікативно-емоційних властивостей та розповсюдженістю донозологічних станів.

Методи дослідження: *бібліосемантичний* – спрямований на вивчення стану проблеми, що досліджувалась; *аналітичний* – спрямований на вивчення навчальних програм, планів, розкладів, режиму та регламентуючих документів; *гігієнічний* – спрямований на визначення умов і характеру навчального процесу у спеціалізованих навчальних закладах на їх відповідність гігієнічним нормам; *медико-соціальне дослідження* – для суб'єктивної оцінки впливу чинників навколишнього середовища, яка включала оцінку режиму дня, харчування, психологічний мікроклімат, рухову активність, оцінку стану психічного здоров'я, аналіз хронічної захворюваності, специфічної патології, та фізичного розвитку старшокласників за результатами періодичних медичних оглядів; *психофізіологічний* – спрямований на вивчення основних властивостей нервової системи учнів, когнітивної діяльності, яка включала дослідження пам'яті, сили та лабільності нервових процесів; *психологічний* – вивчення особистих рис, психоемоційного стану та розповсюдженості донозологічних психічних станів; *медико-статистичний* – для проведення статистичної обробки матеріалу.

Наукова новизна отриманих результатів полягає в тому, що *вперше в Україні:*

- визначено принципові особливості організації навчально-виховного процесу у спеціалізованих навчальних закладах для дітей із вадами зору, який має корекційну спрямованість та побудований на впровадженні поєданого комплексу гігієнічних та офтальмологічних заходів. Виокремлено та описано саногенні чинники, спрямовані на збереження та зміцнення загального та психічного здоров'я учнів, а також чинники ризику (патогенні), які є предметом психогігієнічної корекції;

- наголошено причинно-наслідковий зв'язок між загальними умовами та фізіологічно і психологічно обумовленими особливостями організації навчального процесу та позашкільного часу старшокласників спеціалізованого навчального закладу для дітей із вадами зору, специфікою їхньої життєдіяльності, що відбивається на позитивному сприйнятті психологічного мікроклімату в колективі, дотриманні правил раціонального режиму дня і особистої гігієни. Визначено необхідність корекції чинника недостатньої рухової активності значної кількості старшокласників;

- запропоновано науково обґрунтований моніторинг психічного здоров'я старшокласників із вадами зору, який будується на вимірюванні визначених показників функціонального стану. До них належать критеріальні ознаки когнітивних функцій, основних властивостей нервової системи, психоемоційного стану;

- виділено оцінні критерії ризику розвитку патологічних психічних станів, які включають наявність та розповсюдженість донозологічних психічних станів у старшокласників із вадами зору. До них належать типові акцентуації особистості (схильність до афектотимії та фрустрації), а також донозологічні психічні стани-попередники астенії, депресії, іпохондрії.

Запропоновано психогігієнічні рекомендації індивідуального, групового та популяційного спрямування з психогігієнічної корекції передпатологічних психічних станів.

– розроблено та впроваджено у практичну діяльність авторську комп'ютерну програму у слуховій модальності «Audiotest 2017», спрямовану на діагностику та своєчасну корекцію імовірних донозологічних порушень, які виникають як відповідь на дію несприятливих чинників життєдіяльності.

Набуло подальшого розвитку дослідження з удосконалення комплексу заходів із моніторингу та корекції функціонального стану та здоров'я старшокласників з вадами зору, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах.

Практичне значення одержаних результатів. Розроблені та апробовані в дисертаційній роботі матеріали впроваджено в практичну роботу таких установ та організацій: результати розробленої нами авторської тестової програми у звуковій модальності «Audiotest 2017» для визначення сили та лабільності нервових процесів – у навчальний процес кафедри загальної гігієни та екології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова (акт впровадження від 30.08.2018 р.); у науково-практичну діяльність КЗ «Харківська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат І-ІІІ ступеня №12» (акт впровадження від 19.09.2018 р.); у науково-практичну діяльність та навчальний процес КЗ «Харківський спеціальний навчально-виховний комплекс ім. В.Г. Короленка» (акт впровадження від 26.09.2018 р.); у науково-педагогічний процес кафедри гігієни та екології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» (акт впровадження від 11.10.2018 р.).

Результати дисертаційної роботи стосовно методики визначення основних властивостей нервової системи в осіб молодого віку впроваджено у науково-практичну діяльність: Харківської загальноосвітньої школи № 137 (акт впровадження від 22.11.2017 р.); Харківської загальноосвітньої школи № 130 (акт впровадження від 22.11.2017 р.); Харківської загальноосвітньої школи № 115 (акт впровадження від 18.12.2017 р.); Харківської загальноосвітньої школи І-ІІІ ступеня № 92 (акт впровадження від 18.12.2017 р.); Харківської загальноосвітньої школи № 81 (акт впровадження від 18.12.2017 р.); Харківської загальноосвітньої школи № 79 (акт впровадження від 18.12.2017 р.); Харківської загальноосвітньої школи № 76 (акт впровадження від 18.12.2017 р.); Харківської гімназії № 65 (акт впровадження від 22.08.2018 р.); Харківської гімназії № 39 (акт впровадження від 25.09.2018 р.); Харківської загальноосвітньої школи № 93 (акт впровадження від 25.09.2018 р.).

Результати дисертаційної роботи щодо комплексу заходів із профілактики соціальної дезадаптації учнівської молоді на основі принципів медицини граничних станів упроваджено у наукову діяльність кафедри гігієни харчування Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця (акт впровадження від 18.11.2015 р.); у навчальний процес кафедри загальної гігієни, екології та

охорони праці в медицині Української медичної стоматологічної академії (акт впровадження від 10.12.2015 р.).

Особистий внесок здобувача. Автором було самостійно проведено бібліосемантичний, аналітичний, гігієнічний, психофізіологічний, психологічний, медико-статистичний, медико-соціальний методи дослідження щодо оцінки умов та характеру навчання та аналізу стану здоров'я організму старшокласників, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах для дітей з вадами зору.

На підставі отриманих результатів автором разом з науковим керівником було розроблено, апробовано та впроваджено в наукову та практичну діяльність закладів освіти «Авторську тестову програму у звуковій модальності «Audiotest 2017» та запропоновано науково-обґрунтовані практичні рекомендації щодо фізіолого-гігієнічної оцінки, прогнозування та корекції функціонального стану старшокласників з вадами зору, спрямований на підвищення індивідуальної стійкості, збереження й зміцнення загального та психічного здоров'я.

Апробація результатів дисертації. Матеріали дисертації були представлені та оприлюднені на: 9th International Scientific Interdisciplinary Conference for medical students and young scientists (Харків, 19-20 травня 2016 р.); Міжвузівській конференції молодих вчених «Медицина третього тисячоліття» (Харків, 16-17 січня 2017 р.); науково-практичній конференції «Актуальні проблеми та перспективи медицини граничних станів» (Харків, 15 травня 2018 р.); науково-практичній конференції «Актуальні проблеми та перспективи розвитку гігієни як сучасної науки» (Харків, 12 червня 2018 р.); науково-практичній конференції «Актуальні питання лабораторних досліджень в гігієні» (Харків, 28 листопада 2018 р.); науково-практичній конференції з міжнародною участю «Медицина граничних станів. Теорія та практика донозологічної діагностики лікування та профілактики професійних захворювань» (Харків, 25-26 вересня 2018 р.)

Публікації. За темою дисертації опубліковано 15 друкованих праць, у тому числі 4 статі представлено у фахових наукових виданнях, затверджених ДАК України та внесених до наукометричної бази, 1 – в іноземному науковому виданні, 7 – тез доповідей у матеріалах науково-практичних конференцій, 1 – свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір, співавторство у 2-х розділах монографії.

Структура і обсяг дисертації. Дисертаційна робота викладена на 173 сторінці друкованого тексту (обсяг основного тексту – 112 сторінок) і має такі розділи: анотація, вступ, аналітичний огляд літератури, матеріали та методи дослідження, 4 розділи власних досліджень, аналіз та узагальнення досліджень, висновки, практичні рекомендації, список використаної літератури, що складається з 243 наукових джерел (у тому числі 38 латиною). Роботу проілюстровано 16 таблицями, 5 рисунками, 6 формулами та 3 додатками.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У вступі дисертаційного дослідження обґрунтовано актуальність теми дисертаційної роботи, визначено її зв'язок із науковою діяльністю Харківського національного медичного університету, вказано мету та завдання дослідження, наукову новизну, теоретичне і практичне значення отриманих результатів, особистий внесок здобувача, апробацію результатів дослідження та публікації.

У першому розділі «Аналітичний огляд літератури» присвячений аналітичному огляду літератури вітчизняних і зарубіжних авторів. Кількість наукових досліджень, пов'язаних з медико-біологічними проблемами під час ураження зорового аналізатора, соціально-психологічної та медико-соціальної реабілітації підлітків та старшокласників із вадами зору, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах – обмежена. Визначено, що у зв'язку з патологією органу зору звужуються особистісні можливості індивідууму, виникають граничні психічні стани, психогігієнічна корекція яких є ефективним засобом попередження психічних розладів. Тому обґрунтування заходів первинної профілактики психічних порушень у дітей з вадами зору є на часі.

У другому розділі «Програма, об'єкт та методи дослідження» представлено методи та обсяги досліджень, які були застосовані в роботі. Усі ці дослідження були спрямовані на виявлення та оцінку закономірностей процесу пристосування організму старшокласників з вадами зору до чинників навчального середовища й розробку заходів із первинної профілактики донозологічних психічних розладів, на основі гігієнічної психодіагностики та психогігієнічної корекції граничних психічних станів.

Дисертаційні дослідження були проведені в умовах натурального експерименту на базах: КЗ «Харківський спеціальний навчально-виховний комплекс імені В.Г. Короленка» Харківської обласної ради, КЗ «Харківська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат I-III ступеня №12» Харківської обласної ради. Під безпосереднім динамічним спостереженням перебувало 113 старшокласників віком 14-19 років.

Для порівняння результатів тестування представників основної досліджуваної групи були використані дані, отримані під час тестування осіб відповідного віку з Харківських загальноосвітніх шкіл, які не мали патології органу зору.

Для вирішення поставлених у роботі завдань були використані сучасні та широко апробовані методи гігієнічних, аналітичних, психофізіологічних, психологічних, медико-соціальних досліджень (табл. 1).

Результати проведених досліджень підтвердили обґрунтованість та адекватність вибраних методів.

Об'єкти, обсяг і методи досліджень

Показники	Метод дослідження	Кількість спостережень	Кількість обстежених учнів
1. Гігієнічні методи дослідження			
Мікроклімат навчальних приміщень, шум, освітленість	Вимірювання температури, відносної вологості, швидкості руху повітря, шуму, природної та штучної освітленості	97	-
Обсяг навчального навантаження	Оцінка розкладу занять за допомогою ідентифікованої для кожної спеціальності рангової шкали складності предметів	330	115
2. Психофізіологічні методи			
Сила нервової системи	Хронорефлексометрія за Л.А. Копитовою (тестова програма у звуковій модальності «Audiotest 2017»)	200	100
Лабільність нервових процесів	Хронорефлексометрія за величиною критичної частоти злиття звукових сигналів (тестова програма у звуковій модальності «Audiotest 2017»)	400	100
Обсяг короткочасної пам'яті	Метод повного відтворення числового ряду	600	100
3. Психологічні методи досліджень			
Особистісні властивості	Тест Р. Кеттела	798	57
Психоемоційний стан (самопочуття, активність, настрої)	Тест САН	300	100
Медико-соціальні методи досліджень			
Оцінка впливу чинників навколишнього середовища	Опитувальник «Спосіб життя»	500	100
Оцінка стану психічного здоров'я	«Психодіагностичний опитувальник старшокласника»	565	113
Дослідження стану здоров'я за даними поглиблених медичних оглядів	Аналіз хронічної захворюваності, розподілу за групами здоров'я	113	113
Разом		3903	113

Третій розділ «Гігієнічна характеристика умов життєдіяльності старшокласників з вадами зору, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах» присвячений гігієнічній характеристиці умов життєдіяльності учнів з вадами зору, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах для дітей з вадами зору.

Під час проведення досліджень визначено, що санітарно-гігієнічні умови навчання у спеціалізованих навчальних закладах для дітей із вадами зору загалом відповідають нормативним вимогам (за виключенням зовнішнього

шуму на рівні 63 дБ), не мають негативного впливу на здоров'я дітей та підлітків і спрямовані на оздоровчу дію. Санітарно-гігієнічний та протиепідемічний режим у навчальних закладах забезпечує оптимальні співвідношення інтелектуального та фізичного навантаження, тривалості навчальних занять і відпочинку; здійснення комплексу заходів із фізичного виховання та загартування дітей; організацію раціонального харчування; профілактику травматизму; дотримання протиепідемічних заходів та вимог техніки безпеки, охорони зору.

До особливостей організації навчального процесу, які враховують своєрідність контингенту старшокласників із вадами зору, належать: пріоритет слухового та дотикового сприйняття інформації; урахування фактору залишкового зору; незмінність конфігурації розміщення меблів та обладнання класів; обов'язковість попереджувального інструктажу про орієнтацію у навчальних приміщеннях; «підковоподібне» розміщення учнівських парт у класі; змінювані умови освітлення у навчальному приміщенні; обов'язкова наявність природного освітлення; створення необхідних акустичних умов; використання спеціальних індивідуальних засобів корекції зору та технічних засобів навчання, спрямованих на полегшення сприйняття навчальної інформації.

Характерними особливостями організації освітнього процесу у навчальному закладі для дітей із вадами зору є: раціональна організація предметно-просторового середовища; рівномірність та раціональність розподілу навчального навантаження протягом дня (проведення фізкультурних пауз, дотримання режиму безперервного зорового навантаження, активний відпочинок на перервах, зокрема на пришкільній ділянці, з організацією помірних рухливих ігор); зменшення щільності занять; розподіл уроків протягом дня та тижня в залежності від складності предметів (предмети, пов'язані з великими розумовими і зоровими навантаженнями, поставлені на другу та третю годину занять, уроки фізичної культури – на третю та четверту години занять, включення уроків фізкультури і праці в середину тижня); відповідність існуючим вимогам термінів початку і закінчення навчального року, тривалості канікул, проведення іспитів, навчальної практики.

Умови та характер навчання старшокласників у спеціалізованих навчальних закладах для дітей із вадами зору безпосередньо відображаються на показниках їхньої життєдіяльності. Сприятливі психологічні та організаційні умови життєдіяльності цього контингенту позначаються на поширенні позитивної оцінки психологічного мікроклімату у колективі (до $84,12 \pm 5,44\%$ опитаних, $p < 0,001$), дотриманні правил оптимального режиму дня ($78,43 \pm 5,75\%$, $p < 0,001$) та особистої гігієни, а також нерозповсюдженні шкідливих звичок ($98,72 \pm 1,67\%$, $p < 0,001$). Певною мірою гіршими були визнані умови харчування, співвідношення задоволених та незадоволених складо між сліпими $54,90 \pm 6,96$ та $45,10 \pm 6,95\%$ ($p > 0,05$), між слабозорими $60,00 \pm 7,30$ та $40,00 \pm 5,47\%$ ($p < 0,05$). Проте відсутність за цією ознакою достовірних відмінностей із групою порівняння ($p > 0,05$) вказує на непов'язаність чинника

харчування з умовами перебування в цьому навчальному закладі. Найбільш негативним фактором перебування старшокласників у спеціалізованому навчальному закладі є низька рухова активність, яка характерна для $43,13 \pm 6,92\%$ сліпих та $31,56 \pm 3,87\%$ слабозорих учнів, що є суттєво нижче, ніж серед їхніх однолітків без патології органу зору ($p < 0,01$).

Зважаючи на те, що рухова активність безпосередньо впливає на функціональний, психоемоційний стан та працездатність людини, то корекція цього чинника життєдіяльності є обов'язковим елементом психогігієнічної оптимізації навчання підлітків та юнаків із вадами зору.

У четвертому розділі «Динаміка функціонального стану учнів, які навчаються в спеціалізованих школах для дітей з вадами зору» вивчалася та оцінювалася динаміка функціонального стану організму старшокласників за показниками психоемоційного статусу, когнітивних функцій нервової системи.

Психоемоційний стан старшокласників із вадами зору характеризується високими показниками самопочуття ($5,77 \pm 0,12$ у.о.) та настрою ($6,22 \pm 0,16$ у.о.) як серед сліпих, так і слабозорих учнів ($p > 0,05$), що свідчить про відповідність умов навчально-виховного процесу у спеціалізованому навчальному закладі функціональному стану їхнього організму. Проте психоемоційний стан був низькими за показниками активності ($p < 0,001$), які склали у слабозорих $5,03 \pm 0,26$ у.о., у сліпих $4,26 \pm 0,19$ у.о., що співпадає із встановленими особливостями життєдіяльності, коли $43,13 \pm 6,92\%$ сліпих та $31,56 \pm 3,87\%$ слабозорих учнів мали низьку рухову активність. Це підтверджує дані про те, що фізична активність знаходиться у взаємозалежності з активністю психічною, що визначає направленість психогігієнічного підходу до психогігієнічної корекції донозологічних психічних станів у старшокласників із вадами зору (рис. 1).

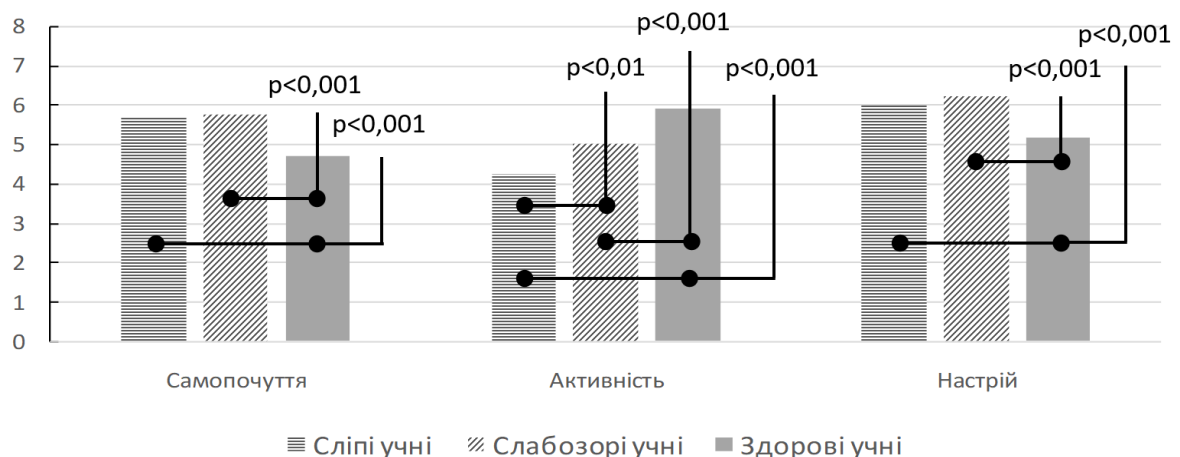


Рис. 1 Порівняльна характеристика психоемоційного стану старшокласників із вадами зору та здорових учнів (у.о.)

За кількістю правильних відповідей обсяг короткочасної пам'яті сліпих учнів є суттєво меншим (від $40,0 \pm 3,9$ у.о. до $54,64,9$ у.о.), ніж у їхніх слабозорих

та зрячих однолітків ($p < 0,05$), тоді як між цими двома групами порівняння суттєвих розбіжностей не спостерігалось ($p > 0,05$). Це явище, швидше за все, пов'язане з основними особливостями пам'яті сліпих, а саме: скороченням кількості образів пам'яті, фрагментарністю пам'яті, схематизмом сприйняття інформації, низьким рівнем її узагальнення та швидким забуванням через недостатність сенсорного досвіду сліпого індивідууму. Проте загальним явищем для усіх груп порівняння, яке не залежить від ступеню ураження зорового аналізатора, є скорочення обсягу короткочасної пам'яті протягом навчального дня, тижня, року. Останнє є беззаперечним доказом розвитку фізіологічного явища втомив під впливом навчального процесу.

Типовим критерійним показником діяльності ЦНС учнів із вадами зору є стан їхнього слухового аналізатора, який визначається за даними лабільності нервових процесів ($p < 0,001$). У порівнянні з фізіологічною нормою, низька лабільність нервових процесів була притаманна $86,3 \pm 1,14\%$ сліпих та $73,4 \pm 2,04\%$ слабозорих досліджуваних. Середній ступінь лабільності об'єднує $13,7 \pm 0,17\%$ сліпих та $20,4 \pm 1,07\%$ слабозорих учнів. Високу лабільність нервової системи мали $6,2 \pm 0,74\%$ слабозорих і не мав жоден обстежений сліпий учень. Значні навантаження, яких зазнає слуховий аналізатор учнів із вадами зору протягом терміну навчання, виявляється скороченням показника лабільності нервової системи у сліпих учнів від $40,3 \pm 1,98$ Гц до $13,7 \pm 0,17$ Гц ($p < 0,001$), у слабозорих від $57,3 \pm 1,02$ Гц до $39,7 \pm 1,14$ ($p < 0,001$), що є ознакою суттєвої втомив. На відміну від показника лабільності нервової системи, показник її сили не мав безпосереднього зв'язку зі станом зорового аналізатора, а характеризував особливості певної групи досліджуваних індивідуумів, складаючи в групі сліпих учнів величину $92,98 \pm 2,64$ у.о., слабозорих $108,27 \pm 2,66$ у.о., у контрольній групі $95,57 \pm 5,39$ у.о. Це дає підставу зарахувати його до інтегрального показника функціонального стану організму поза залежністю від порушення аналізаторних функцій.

П'ятий розділ *«Психогігієнічна характеристика психічного стану старшокласників із вадами зору, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах»* присвячений вивченню особистого розвитку дітей із патологією органу зору, оскільки у них вторинно формуються виражені психоемоційні відхилення, які ускладнюють психологічну адаптацію, що тягне за собою зниження якості життя, успішності, самореалізації. На фоні вищезазначеного можливе виникнення преморбідних психічних особливостей, які формують своєрідні донозологічні стани, характерними рисами яких є виснаження та зрив адаптаційно-компенсаторних механізмів особистості.

Було визначено, що переважна кількість обстежених учнів спеціалізованої школи для дітей із вадами зору (від $54,3\%$ до $80,0\%$ за окремими шкалами, $p < 0,05-0,001$) належать до осіб із нормативними психологічними ознаками та позбавлені акцентуацій. Це означає, що психологічний портрет типового учня із вадами зору будується на добре розвинутій психологічній базі емоційно-вольових та комунікативних властивостей, яка включає такі характерологічні риси: товариськість,

розсудливість, обережність, зваженість, високу нормативність поведінки та групову залежність (рис. 2).

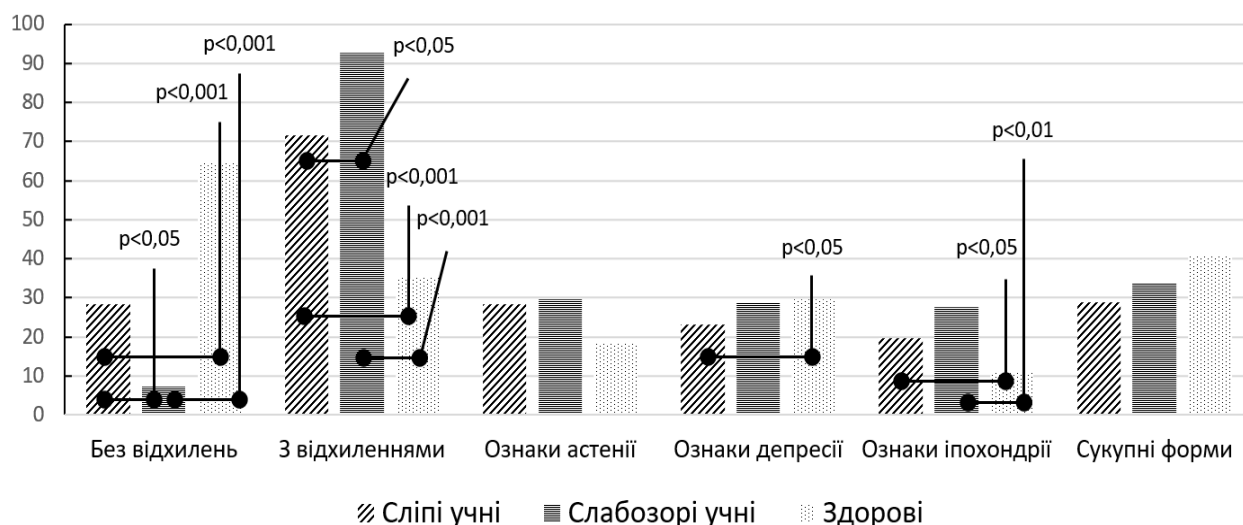


Рис. 2 Порівняльна характеристика психічного стану старшокласників із вадами зору та їхніх однолітків без порушень зору (%)

Найбільш поширеними акцентуаціями є такі ($p < 0,05-0,01$): схильність до афектотимії на тлі непослідовності дій, схильність до ускладнення та песимістичності у сприйнятті дійсності, стан фрустрації з характерними проявами напруження, збудження, неспокою.

Доведено, що типовою особливістю учнів спеціалізованого навчального закладу для дітей із вадами зору є їхня значна невротизація внаслідок ушкодження зорової функції, що визначає комплекс несприятливих умов життєдіяльності, які ускладнюють процес соціальної та психофізіологічної адаптації до умов навчання та позашкільної діяльності. За таких умов характерною особливістю психічного стану старшокласників із вадами зору є суттєва поширеність серед цього контингенту донозологічних станів-попередників імовірних психічних розладів ($p < 0,001$), які охоплюють $71,57 \pm 6,94\%$ сліпих та $92,81 \pm 7,27\%$ слабозорих. Третина учнів із вадами зору мають сполучену форму донозологічних станів. Однаковою є поширеність серед донозологічних психічних станів: проявів астенії (до $29,61 \pm 5,12\%$ респондентів), депресії (до $23,12 \pm 6,47\%$), іпохондрії (до $27,71 \pm 5,72\%$).

Обов'язковим елементом профілактичних заходів із попередження психічних розладів у представників цього контингенту старшокласників є моніторинг психічного стану з використанням скринінгового тестування та цілеспрямована індивідуальна та групова психогігієнічна корекція виявлених донозологічних психічних змін.

Шостий розділ «Характеристика стану здоров'я старшокласників, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах для дітей із вадами зору». За тяжкістю офтальмологічної патології досліджувані старшокласники спеціалізованого навчального закладу для дітей із вадами зору розподілені у

такий спосіб: до 1-ї групи (сліпі з гостротою зору від 0 до 0,04) належать 34% досліджуваних; до 2-ї групи (слабозорі з гостротою зору від 0,05 до 0,4 за умов оптичної корекції) – 16%, до 3-ї групи (з функціональними порушеннями зору) – 50%. Найбільш поширеними патологіями органу зору були: мікрофтальм, антрофтальм, астигматизм, катаракта, пігментна дистрофія, косоокість, травми очей, ускладнення загальних (насамперед, цукровий діабет) та інфекційних захворювань.

Офтальмологічна патологія відображається на фізичному розвитку індивідуума. Чим більш виражене порушення зорової системи, тим більш негативні показники фізичного розвитку ($24,85 \pm 1,23\%$ сліпих старшокласників мають дисгармонійний розвиток, $p < 0,001$). За умови відсутності суттєвих відмінностей від своїх зрячих однолітків за масою тіла та зростом ($p > 0,05$) вони мають суттєво гірші показники ($p < 0,001$) за ознаками порушень постави ($61,12 \pm 3,81\%$ сліпих і $43,27 \pm 3,84\%$ слабозорих) та деформації стоп ($54,14 \pm 3,19\%$ і $45,45 \pm 3,09\%$ відповідно), що віддзеркалює наслідки низької рухової активності, їхньої дискоординації та пов'язано зі зміною постави у зв'язку зі слабкістю м'язового корсета (рис.3).

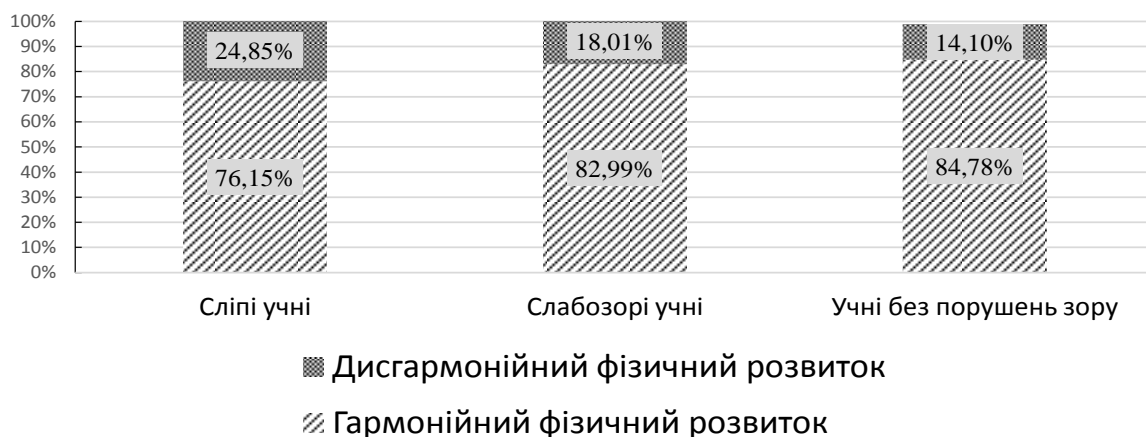


Рис. 3 Порівняльна характеристика особливостей фізичного розвитку старшокласників із різним ступенем ураження зору ($P \pm p, \%$)

За існуючою класифікацією хвороб офтальмологічна патологія має безпосередній зв'язок із соматичною патологією ($p < 0,05-0,001$). У сліпих старшокласників хронічні захворювання розподіляються у такий спосіб: природжені хвороби, патогенетично пов'язані з уродженими вадами розвитку сітківки, диска зорового нерва, скловидного тіла, судинної оболонки ока та помутніння скловидного тіла ($64,30 \pm 3,71\%$ обстежених), хвороби деформуючої дорсопатії ($61,12 \pm 3,81\%$ обстежених), хвороби системи дихання ($22,41 \pm 4,47\%$ обстежених), хвороби органів травлення ($20,0 \pm 4,30\%$), розлади психіки та поведінки ($13,04 \pm 3,47\%$).

У слабозорих старшокласників хронічні захворювання розподіляються на: 1) хвороби кістково-м'язової системи, куди увійшли деформуючі дорсопатії

(43,27±3,84%); 2) хвороби системи дихання (16,45±3,79%); 3) хвороби органів травлення (17,36±3,8); 4) розлади психіки та поведінки (9,24±3,79%).

Розповсюдженість серед осіб із вадами зору інфекційних, паразитарних хвороб, хвороб ендокринної та нервової систем не мала статистично значущої відмінності від зрячих однолітків ($p > 0,05$).

ВИСНОВКИ

У дисертаційному дослідженні комплексно вирішено актуальне наукове завдання щодо гігієнічної оцінки умов навчання в спеціалізованих навчальних закладах для дітей з вадами зору, визначення закономірностей розвитку психофізіологічних функцій і психологічних якостей, функціонального стану та здоров'я старшокласників, розробки практичних рекомендацій з гігієнічної оптимізації та оздоровлення умов і характеру навчання в навчальних закладах для дітей з вадами зору.

1. Визначено, що умови та характер навчання у спеціалізованому навчальному закладі для дітей із вадами зору загалом відповідають нормативним вимогам (за виключенням зовнішнього шуму на рівні 63 дБ). До фізіологічних особливостей досліджуваного контингенту, які враховуються під час організації навчального процесу та позашкільної роботи належать: відсутність або суттєве зниження зору від 0 (0%) до 0,04 (4%) з корекцією на око, яке краще бачить; фактор залишкового зору; пріоритет слухового та дотикового сприйняття інформації. Названі пріоритетні фізіологічні особливості визначають гігієнічні чинники організації навчання: раціональне освітлення з урахуванням можливості зміни його умов, обов'язкова наявність природного освітлення, створення оптимальних акустичних умов, раціональне (підковоподібне) розміщення учнівських парт у класі, незмінне розташування шкільних меблів та оснащення, обов'язковий інструктаж щодо умов та шляхів переміщення у кожному приміщенні навчального закладу, використання спеціальних індивідуальних засобів корекції зору та технічних засобів навчання.

2. Встановлено, що навчально-виховний процес у спеціалізованих навчальних закладах для дітей із вадами зору має корекційну спрямованість, яка ґрунтується на реалізації загально визнаного та спеціального комплексу гігієнічних та офтальмологічних заходів. Вони включають: раціональну організацію предметно-просторового середовища; рівномірність та раціональність розподілу навчального навантаження протягом дня (впровадження фізкультурних пауз, дотримання режиму безперервного зорового навантаження, активний відпочинок на перервах, зокрема на пришкольній ділянці, з організацією помірних рухливих ігор); зменшення щільності занять; розподіл уроків протягом дня та тижня в залежності від складності предметів (предмети, пов'язані з великим розумовим і зоровим навантаженням, мають бути розподілені на другу та третю годину занять; уроки фізичної культури – на третю та четверту годину занять, до того ж уроки фізкультури і праці потрібно включати у середину тижня); відповідність

існуючим вимогам термінів початку і закінчення навчального року, тривалості канікул, проведення іспитів, навчальної практики.

3. Визначено, що умови та характер навчання старшокласників у спеціалізованих навчальних закладах для дітей із вадами зору безпосередньо відображаються на показниках їхньої життєдіяльності. Сприятливі психологічні та організаційні умови життєдіяльності цього контингенту позначаються на поширеності позитивної оцінки таких критеріїв ($p < 0,001$): психологічного мікроклімату у колективі ($84,12 \pm 5,44\%$), дотримання оптимального режиму дня ($78,43 \pm 5,75\%$) та правил особистої гігієни, включно з нерозповсюдженням шкідливих звичок ($98,72 \pm 1,67\%$). Певною мірою гіршими, але не пов'язаними зі специфікою навчального закладу, визначалися умови харчування (близько 50% респондентів). Найбільш негативною ознакою перебування старшокласників у спеціалізованому навчальному закладу є низька рухова активність ($p < 0,01$), яка характерна для $43,13 \pm 6,92\%$ сліпих та $31,56 \pm 3,87\%$ слабозорих учнів, що є приводом для психогігієнічної та організаційної корекції цього чинника життєдіяльності для названого контингенту старшокласників.

4. Доведено, що функціональний стан старшокласників із вадами зору визначається за критеріями їхнього психоемоційного статусу, когнітивної діяльності та за показниками основних властивостей нервової системи. Свідченням відповідності навчально-виховного процесу характерологічним особливостям старшокласників із вадами зору є високі показники їхнього самопочуття та настрою ($p < 0,05$), але низькі показники активності ($p < 0,001$), що є безперечним доказом низької рухової діяльності. Негативними наслідками повної або часткової втрати зору є ураження функції короткочасної пам'яті, обсяг якої суттєво нижчий у 81% сліпих ($p < 0,001$), а також незадовільні показники лабільності нервових процесів (слухового аналізатора) у $86,3 \pm 1,14\%$ сліпих та $73,4 \pm 2,04\%$ слабозорих учнів. Показник сили нервової системи не залежить від ураження функції зору, що дає підстави визначати його як інтегральний показник функціонального стану організму.

Суттєві навантаження, яких зазнають старшокласники із вадами зору, позначаються вираженою втомою у денному, тижневому та річному навчальному циклах, що проявляється зниженням показників короткочасної пам'яті та лабільності нервової системи ($p < 0,001$).

5. Визначено, що переважна кількість обстежених учнів спеціалізованої школи для дітей із вадами зору (від 54,3% до 80,0% за окремими шкалами, $p < 0,05-0,001$) належить до осіб із нормативними психологічними ознаками та позбавлені акцентуацій. Це означає, що психологічний портрет типового учня з вадами зору будується на добре розвинутій психологічній базі емоційно-вольових та комунікативних властивостей, яка включає такі характерологічні риси: товариськість, розсудливість, обережність, зваженість, висока нормативність поведінки та групова залежність. Проте психогігієнічний аналіз індивідуальних особливостей старшокласників із вадами зору дозволив виявити ряд характерних для цього контингенту акцентованих рис характеру, які слід

розцінювати як донозологічні прояви імовірних психічних розладів, що потребують психологічної корекції на індивідуальному, груповому та популяційному рівнях. Найбільш поширеними акцентуаціями є такі ($p < 0,05 - 0,01$): схильність до афектотимії на тлі непослідовності дій, схильність до ускладнення та песимістичність у сприйнятті дійсності, стан фрустрації з характерними проявами напруження, збудження, неспокою.

6. Доведено, що типовою особливістю учнів спеціалізованого навчального закладу для дітей із вадами зору є їхня значна невротизація внаслідок ушкодження зорової функції, що визначає комплекс несприятливих умов життєдіяльності, які ускладнюють процес соціальної та психофізіологічної адаптації до умов навчання та позашкільної діяльності. Водночас характерною особливістю психічного стану старшокласників із вадами зору є суттєва поширеність серед цього контингенту донозологічних станів-попередників імовірних психічних розладів ($p < 0,001$), які охоплюють $71,57 \pm 6,94\%$ сліпих та $92,81 \pm 7,27\%$ слабозорих. Третина учнів із вадами зору мають сполучену форму донозологічних станів. Рівна поширеність характерна для таких донозологічних психічних станів, як прояви астенії (до $29,61 \pm 5,12\%$ респондентів), депресії (до $23,12 \pm 6,47\%$), іпохондрії (до $27,71 \pm 5,72\%$). Обов'язковим елементом профілактичних заходів із попередження психічних розладів у представників названої досліджуваної групи є моніторинг психічного стану з використанням скринінгового тестування та цілеспрямована індивідуальна і групова психогігієнічна корекція виявлених донозологічних психічних станів.

7. Стан здоров'я та фізичного розвитку старшокласників із вадами зору визначається ступенем ураження зорового аналізатора. Більшість сліпих старшокласників мають дисгармонійний розвиток ($24,85 \pm 1,23\%$, $p < 0,001$), переважно за ознаками порушень постави ($61,12 \pm 3,81\%$ сліпих та $43,27 \pm 3,84\%$ слабозорих) та деформації стоп ($54,14 \pm 3,19\%$ та $45,45 \pm 3,09\%$ відповідно), що пов'язано з низькою, обтяженою відсутністю зору, руховою активністю. За поширеністю серед сліпих старшокласників домінують хронічні хвороби, пов'язані з уродженими вадами розвитку сітківки, диска зорового нерва, скловидного тіла, судинної оболонки ока, помутніння скловидного тіла ($64,30 \pm 3,71\%$ обстежених) та хвороби кістково-м'язової системи (деформуюча дорсопатія) у $61,12 \pm 3,81\%$ обстежених, серед слабозорих – хвороби кістково-м'язової системи ($43,27 \pm 3,84\%$). Поширеними також є хвороби органів дихання, органів травлення та розлади психіки і поведінки.

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

З метою гігієнічної оптимізації, оздоровлення умов та характеру навчання учнів в спеціалізованих навчальних закладах для дітей з вадами зору рекомендовано:

1. Лікувально-профілактичним закладам:

– проводити моніторинг за станом здоров'я учнів, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах з вадами зору, який передбачає: проведення попередніх та періодичних медичних оглядів учнів; проведення поглиблених медичних оглядів школярів напередодні вступу до навчального закладу; медичний контроль за заняттями фізкультурою і спортом; щоквартальний аналіз даних щодо оцінки здоров'я школярів.

2. Спеціалізованим навчальним закладам для дітей з вадами зору:

– впровадити моніторинг функціонального стану школярів, на підставі використання авторської комп'ютерної програми «Audiotest 2017», спрямованої на донозологічну діагностику порушень адаптаційного процесу та визначення ризиків порушень здоров'я учнів спеціалізованих навчальних закладів;

– забезпечити психогігієнічну оптимізацію умов навчання, а саме: оптимізацію педагогічного процесу; впровадження технічних навчально-допоміжних засобів навчання, спрямованих на розширення пізнавальних можливостей сліпих та слабозорих школярів; оптимізацію умов звукового сприйняття осіб із вадами зору;

– впровадити у систему реабілітації старшокласників, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах для дітей із вадами зору, заходи із первинної профілактики порушень психічного стану на підставі гігієнічної донозологічної діагностики та психогігієнічної корекції донозологічних психічних станів;

– раціоналізувати режимно-організаційні психогігієнічні заходи, а саме: виконання вимог до навчального навантаження, підтримку належного рівня психологічного мікроклімату, забезпечення рухової активності, раціональне харчування, додержання правил особистої гігієни та здорового способу життя;

– оптимізувати адаптогенні заходи групової та індивідуальної психогігієнічної корекції когнітивної діяльності та психоемоційного стану учнів. Рекомендується тимчасове відсторонення від виконання навчального навантаження осіб із ознаками перевтоми, надання їм фахової психологічної та психотерапевтичної допомоги;

– забезпечити інтеграцію в соціумі осіб із вадами зору, а саме: стабілізація взаємодії з навколишнім середовищем, збагачення комунікативних властивостей за допомогою психогігієнічної корекції, вплив на дитину оздоровчих чинників довкілля для коригування її ставлення до соціуму, професійно-трудова підготовці з залученням корекційно-розвиваючих занять.

3. Медичним закладам вищої освіти та медичним закладам післядипломної освіти:

– удосконалити інформаційну навчальну систему підготовки лікарів за рахунок впровадження у навчальний процес профільних кафедр методичних

принципів з надання медико-профілактичної допомоги учням з вадами зору, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах з метою попередження психічних розладів у представників названої досліджуваної групи.

СПИСОК НАУКОВИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковано основні результати дисертації

1. Sasina O. Psychohygienic aspects of training of disabled adolescents with pathology of the vision. *Eureka: Health Sciences*. 2017. № 2 (8). P. 46-50.

2. Сасіна О.С., Коробчанський В.О., Загоруйко О.Д. Психогігієнічна характеристика умов життєдіяльності та психоемоційного стану підлітків з патологією органа зору. *Експериментальна і клінічна медицина*. Харків. 2018. № 1 (78). С. 139-142. *(Автору належить основна ідея, анкетування школярів, узагальнення результатів дослідження, оформлення статті)*.

3. Сасіна О.С., Коробчанський В.О. Психогігієнічна характеристика функції пам'яті, як критерію донозологічної психодіагностики учнів з патологією органу зору. *ScienceRise: Medical Science*. 2018. № 5 (25). С. 44-48. *(Автору належить основна ідея статті, статистичний аналіз матеріалу, узагальнення результатів)*.

4. Сасіна О.С., Коробчанський В.О. Психогігієнічне значення особистих особливостей підлітків з патологією органу зору. *Актуальні проблеми сучасної медицини*. Полтава. 2018. Т.18, Вип.3 (63). С. 67-71. *(Автору належить основна ідея статті, проведення психофізіологічного дослідження, статистичний аналіз отриманих даних, узагальнення результатів дослідження, підготовка до друку)*.

5. Сасіна О.С., Коробчанський В.О. Психогігієнічна характеристика умов життєдіяльності учнів з вадами зору, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах. *Український журнал медицини, біології та спорту*. Миколаїв, 2018. Т.3, № 7 (16). С. 178-185. *(Автору належить основна ідея, анкетування школярів, узагальнення результатів дослідження, підготовка до друку)*.

Опубліковані наукові праці апробаційного характеру

6. Сасіна О.С., Колюбаєва О.Ю., Сидорова А.О. Основні психогігієнічні аспекти умов навчання в спеціалізованих навчальних закладах для дітей з патологією органу зору. *Медицина третього тисячоліття: збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів* (Харків, 16-17 січня 2017 р.). Харків, 2017. С. 424-425.

7. Сасіна О.С. Психогігієне навчання підлітків з вадами зору, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах. *Медицина граничних станів: теорія та практика донозологічної діагностики, лікування та профілактики професійних захворювань: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю* (Харків, 25-26 вересня 2018 р.). Харків. 2018. С. 46.

8. Sasina O.S., Tinuola Olajide, Udoh Effiong. Psycho-hygienic heals risk factors of children and teenagers with vision pathology. *9th International Scientific Interdisciplinary Conference for medical students and young scientists*. (Kharkiv, May 19-20, 2016). Kharkiv. 2016. P. 255-256.

9. Сасіна О.С. Характеристика патології органу зору у старшокласників спеціалізованих навчальних закладів. *Актуальні проблеми та перспективи медицини граничних станів: матеріали наук.-прак. конф.* (Харків, 15 травня 2018 р). Харків, 2018. С. 25-26.

10. Сасіна О.С. Гігієнічна характеристика способу життя учнів спеціалізованого навчального закладу для дітей з вадами зору. *Актуальні проблеми та перспективи розвитку гігієни як сучасної науки: матеріали наук.-прак. конф.* (Харків, 12 червня 2018 р). Харків, 2018. С. 20-21.

11. Сасіна О.С. Актуальні психодіагностичні методи дослідження дітей з вадами зору. *Актуальні питання лабораторних досліджень в гігієні: матеріали наук.-прак. конф.* (Харків, 28 листопада 2018 р). Харків, 2018. С. 21-22.

12. Сасіна О.С., Мороз У.Ю. Характеристика хронічної захворюваності старшокласників з вадами зору. *Актуальні питання лабораторних досліджень в гігієні: матеріали наук.-прак. конф.* (Харків, 28 листопада 2018 р). Харків, 2018. С. 17-18.

Наукові праці, які додатково відображають результати дисертаційної роботи

13. Свідectво про реєстрацію авторського права на твір. Комп'ютерна програма у звуковій модальності «Audiotest 2017» для вивчення сили та лабільності нервових процесів / О.С. Сасіна, В.О. Коробчанський. № 78561, заявл. 23.03.2018; зареєстр. 25.04.2018). (*Автором проведено підбір методик, оформлення документації*).

14. Сасіна О.С., Богачова О.С., Васильченко І.О. [та ін.] Особливості формування здоров'я осіб старшого шкільного віку із вадами слуху та зору. *Медицина граничних станів: 30-річний досвід психогігієнічних досліджень: монографія*. Одеса, 2016. С. 173 – 180.

15. Сасіна О.С., Богачова О.С., Васильченко І.О. [та ін.] Характеристика умов навчання та побуту у спеціалізованих навчальних закладах для дітей із уродженими вадами аналізаторних функцій. *Медицина граничних станів: 30-річний досвід психогігієнічних досліджень: монографія*. Одеса, 2016. С. 228 – 235.

АНОТАЦІЯ

Сасіна О.С. Психогігієна навчання старшокласників в спеціалізованих навчальних закладах для дітей із вадами зору. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.02.01 – гігієна та професійна патологія. – Харківський національний медичний університет, Харків, 2019.

Програма дисертаційного дослідження була спрямована на обґрунтування заходів з первинної профілактики психічних розладів підлітків із вадами зору,

які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах, на основі гігієнічної донозологічної психодіагностики та корекції граничних психічних станів. Дисертаційне дослідження дало можливість встановити причинно-наслідковий зв'язок між умовами життєдіяльності (враховуючи саногенні та патогенні чинники) та функціональним, психічним станом і станом психічного та загального здоров'я цього контингенту старшокласників.

Вирішено значуще наукове завдання - розкрито закономірності формування функціонального стану і стану здоров'я старшокласників, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах для дітей із вадами зору, а саме: проведена психогігієнічна оцінка розвитку когнітивних функцій, особистісних особливостей, психоемоційного стану, що визначають ступінь загальної та психологічної стійкості осіб із вадами зору. Усе це необхідно враховувати під час розробки психодіагностичних і попереджувальних заходів із первинної профілактики порушень здоров'я.

Розроблено психогігієнічні та психофізіологічні критерії гігієнічної діагностики та методи саногенної корекції донозологічних станів у старшокласників, які навчаються у спеціалізованих навчальних закладах. Психогігієнічні заходи, спрямовані на попередження психічних порушень учнів із патологією органу зору, включають: 1) рекомендації щодо побудови педагогічного процесу з урахуванням можливостей дітей із вадами зору; 2) дотримання спеціальних педагогічних і гігієнічних вимог (раціонального розподілу занять, забезпечення відповідного рівня освітлення, застосування коригуючих і тифлотехнічних засобів); 3) спрямованість освітнього процесу на корекцію відхилень у розвитку пізнавальної, особистої, рухової сфери, а також у формуванні просторових уявлень та адаптації до навколишнього середовища.

Ключові слова: сліпі учні, слабкозорі учні, психогігієна, психодіагностика, психопрофілактика, донозологічні стани, первинна профілактика, психогігієнічна корекція.

АННОТАЦІЯ

Сасина О.С. Психогігієна обучения старшекласников в специализированных учебных заведениях для детей с недостатками зрения. - Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.01 – гигиена и профессиональная патология. – Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, 2019.

Программа диссертационного исследования была направлена на обоснование мероприятий по первичной профилактике психических расстройств подростков с нарушениями зрения, обучающихся в специализированных учебных заведениях, на основе гигиенической донозологической психодиагностики и коррекции пограничных психических состояний. Диссертационное исследование дало возможность установления причинно-следственной связи между условиями жизнедеятельности (включая саногенные и патогенные факторы) и функциональным, психическим

состоянием и состоянием психического и общего здоровья данного контингента старшеклассников.

Решено значимое научное задание - раскрыты закономерности формирования функционального состояния и состояния здоровья старшеклассников, обучающихся в специализированных учебных заведениях для детей с нарушением зрения. Проведена психогигиеническая оценка развития когнитивных функций, индивидуальных личностных особенностей, психоэмоционального состояния, определяющих степень общей и психологической устойчивости людей с недостатками зрения, которые необходимо учитывать при разработке психодиагностических и предупредительных мероприятий по первичной профилактике нарушений здоровья.

Разработаны психогигиенические и психофизиологические критерии гигиенической диагностики и методы саногенной коррекции донозологических состояний у старшеклассников, обучающихся в специализированных учебных заведениях. Психогигиенические мероприятия, направленные на предупреждение психических нарушений учащихся с патологией органа зрения, включают: 1) рекомендации по построению педагогического процесса с учетом возможностей детей с нарушениями зрения; 2) соблюдение специальных педагогических и гигиенических требований (рациональное распределения занятий, обеспечение соответствующего уровня освещенности, применение корректирующих и тифлотехнических средств); 3) направленность образовательного процесса на коррекцию отклонений в развитии познавательной, личной, двигательной сферы, а также в формировании пространственных представлений и адаптации к окружающей среде.

Ключевые слова: слепые ученики, слабовидящие ученики, психогигиена, психодиагностика, психопрофилактика, донозологические состояния, первичная профилактика, психогигиеническая коррекция.

ANNOTATION

Sasina O.S. Psychohygiene of adolescents, education in specialized educational institutions for children with visual impairment. – Manuscript.

Thesis for a Candidate of Medical Sciences degree in specialty 14.02.01 – Hygiene and occupational pathology. – Kharkiv National Medical University, Kharkiv, 2019.

The program of the dissertation research was aimed at substantiation of measures for primary prevention of mental disorders of adolescents with visual impairments who study in specialized educational institutions, on the basis of hygienic prenosological psychodiagnostics and correction of marginal mental states. The thesis which included the scientific substantiation of psycho-hygienic measures in the primary prevention of mental disorders of adolescents with pathology of the organ of vision, who study in specialized educational institutions, on the basis of hygienic prenosological psychodiagnostics and correction of limiting mental states, gave a determined cause-effect relationship between the conditions of life (including

sanogenic and pathogenic factors) and the functional state, mental state and the state of mental and general health of this contingent of high school senior pupils.

A significant scientific problem is solved - the regularities of the formation of the functional state and the state of health of senior pupils who are studying in specialized educational institutions. The psycho-hygienic estimation of the development of cognitive functions, individual personality characteristics, psycho-emotional state that determines the degree of general and psychological stability of visually impaired persons, which must be taken into account during developing psychodiagnostic and preventive measures for the primary prevention of health disorders were presented.

The psychohygienic and psycho-physiological criteria of hygienic diagnostics and methods of sanogenic correction of pre-nosological conditions in senior pupils studying in specialized educational institutions developed. Psychohygienic measures aimed at preventing mental disorders of students with organ of vision pathology include: 1) the pedagogical process should be based on the capabilities of children with visual impairment; 2) it is necessary to follow of special pedagogical and hygienic requirements (rational allocation of classes, provision of the appropriate level of lighting, the use of corrective and typhlotechnical means); 3) the educational process should be aimed at correcting abnormalities in the development of the cognitive, personal, motor sphere, as well as in the formation of spatial representations and adaptation to the environment.

Key words: blind students, purblind students, psychohygiene, psychodiagnosics, psychoprophylaxis, pre-morbid conditions, primary prevention, psychohygienic correction.

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ВООЗ	– Всесвітня організація охорони здоров'я
дБ	– децибел
Гц	– герц
КЗ	– комунальний заклад
МОЗ	– Міністерство охорони здоров'я
НДР	– науково-дослідна робота
ООН	– Організація Об'єднаних Націй
САН	– самопочуття, активність, настрій
у.о.	– умовні одиниці
ХНМУ	– Харківський національний медичний університет

Формат 60x84/16. Ум. друк. арк. 0,9. Тираж 100 прим.
Зам. № 254-19. Підписано до друку 14.05.19 р. Папір офсетний.

Надруковано з макету замовника у ФОП Бровін О.В.
61022, м. Харків, вул. Трінклера, 2. корп. 1, к. 19.
(057) 758-01-08, (066)822-71-30
Свідоцтво про внесення суб'єкта до Державного реєстру
видавців та виготовників видавничої продукції
серія ДК № 3587 від 23.09.09