



ISSN 2519-2132 (online)
ISSN 0369-8041 (print)

Охорона здоров'я дітей та підлітків

український міжвідомчий збірник

Матеріали
науково-практичної онлайн-конференції
з міжнародною участю

**ЗДОРОВ'ЯСПРИЯТЛИВЕ ТА БЕЗПЕЧНЕ
СЕРЕДОВИЩЕ СУЧАСНОГО ЗАКЛАДУ ОСВІТИ:
ВИКЛИКИ, ПОШУКИ, ТЕНДЕНЦІЇ**

25 жовтня 2024 р.

Матеріали
науково-практичної онлайн-конференції
з міжнародною участю

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗІОЛОГІЇ, ПАТОЛОГІЇ
ТА ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА ПІДЛІТКІВ**

13–14 листопада 2024 р.

1-2

2024

Охорона здоров'я дітей та підлітків

Український міжвідомчий збірник

Збірник є правонаступником попереднього, заснованого в 1970 році.

Засновник — Державна установа «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України» (ДУ «ІОЗДП НАМН»).

1-2[37-38] 2024

ISSN 2519-2132 (online)

ISSN 0369-8041 (print)

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

Засновано у 1970 році

видається двічі на рік

ЗАСНОВНИК І ВИДАВЕЦЬ

Державна установа

«Інститут охорони здоров'я дітей
та підлітків Національної академії
медичних наук України»

АДРЕСА РЕДАКЦІЇ

ДУ «ІОЗДП НАМН»

пр. Ювілейний, 52-А

61153, м. Харків, Україна

Тел. редакції:

+38(050) 323-10-06

E-mail: journal@iozdp.org.ua

<https://journal.iozdp.org.ua>

Рекомендовано для розміщення через Інтернет та друку
Вченою радою ДУ «ІОЗДП НАМН»
(протокол № 14 від 10.12.2024 р.)

Головний редактор: Г. М. Даниленко
(д-р мед. наук, професор, директор ДУ «ІОЗДП НАМН»)

Заступник головного редактора: В. О. Диннік
(д-р мед. наук, заст. директора ДУ «ІОЗДП НАМН»)

Відповідальний секретар: М. Л. Водолажський
(канд. мед. наук, заст. директора ДУ «ІОЗДП НАМН»)

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Багацька Н. В. (Харків), Богмат Л. Ф. (Харків),
Бугай А. Ю. (Орхус, Данія), Диннік В. О. (Харків),
Кашіна-Ярмак В. Л. (Харків), Кукуруза Г. В. (Харків),
Лебець І. С. (Харків), Левенець С. О. (Харків), Майоров О. Ю. (Харків),
Михайлова Е. А. (Харків), Пархоменко Л. К. (Харків),
Пересипкіна Т. В. (Харків), Плехова О. І. (Харків),
Подрігало Л. В. (Харків), Пую І. Л. (Кишинев, Молдова),
Рак Л. І. (Харків), Турчина С. І. (Харків), Шевченко Н. С. (Харків)

Свідоцтво про державну реєстрацію Серія КВ № 24678-14618Р
від 29.10.2020 р.

Підписано до друку 19.12.2024 р.

Формат — 60 x 84/8

Папір офсет. Друк офсет.

Ум. друк. арк. — 10,11

Замовлення №

Наклад 200 прим.

Відповідальність за зміст, добір та викладення фактів у статтях несуть автори, за зміст та оформлення інформації про лікарські засоби - замовники. Передрук опублікованих статей можливий за згоди редакції та з посиланням на джерело. Видання призначено для фахівців галузі охорони здоров'я.

сті фахівців психологічної служби (43,0% лікувально-профілактичних закладів не мають у штаті психолога); підкреслити вагомість психологічної служби у системі медичного обслуговування дітей, підлітків, учнівської молоді. Психологічна служба в охороні здоров'я та освіті повинна бути реальною допомогою, своєрідним «вказівником» можливостей у вирішенні проблем учнів, забезпечувати належну психологічну підтримку дітей і підлітків.

ТРАНСФЕР ЗДОБУТКІВ КЛІНІЧНОЇ ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ ЩОДО ПИТАНЬ ЗДОРОВ'Я В ШКІЛЬНУ ТА ПІДЛІТКОВУ МЕДИЦИНУ

Кошман Т. В., Водолажський М. Л., Страшок Л. А., Сидоренко Т. П., Фоміна Т. В.

ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», м. Харків
vizaviya1@gmail.com

Якість надання медичної допомоги школярам і підліткам в сучасному світі залежить від постійної взаємодії медичної науки та практики, від достатнього інформаційного забезпечення лікарів і оптимального процесу трансферу інновацій. Трансфер здобутків клінічної та профілактичної медицини в шкільну та підліткову медицину забезпечує переміщення наукових розробок, нових знань, інноваційних технологій у практичну охорону здоров'я. Для шкільної та підліткової медицини характерні міжсекторальна і міжгалузева співпраця закладів охорони здоров'я та освіти. Реалізація трансферу відбувається за допомогою каналів професійної комунікації. Для кожної галузі суспільної діяльності зазначені канали мають власні відмінності функціонування та можливості для популяризації наукових здобутків і передового досвіду.

Мета дослідження — визначення особливостей трансферу здобутків клінічної та профілактичної медицини щодо різних питань здоров'я учнів і підлітків в шкільну та підліткову медицину.

Матеріали та методи дослідження. У 2024 році було досліджено процес трансферу здобутків клінічної та профілактичної медицини щодо питань здоров'я учнів і підлітків в шкільну та підліткову медицину методом опитування за допомогою спеціально розробленої анкети. Заповнення анкети відбувалося у електронному форматі Google-форми. В опитуванні прийняли участь 128 лікарів, які надають медичну допомогу школярам і підліткам.

Результати та обговорення. Серед респондентів лікарі, які займають різні посади: педіатр — 26,5%, лікар загальної практики сімейної медицини — 24,2%, лікар в закладі освіти — 11,7%, лікар в приватній клініці — 3,1%, «вузький» спеціаліст — 28,1% (серед них — алерголог, анестезіолог, гастроентерологи, гігієністи, гінекологи, ендокринологи, ендоскопіст, кардіоревматологи, лікар УЗД, неврологи, нефрологи, ортопеди, отоларингологи, офтальмологи, психіатри, реабілітологи, стоматологи, фтизіатри, фізіотерапевти), інші — 6,4%. Отримані дані дозволили визначити особливості трансферу здобутків клінічної та профілактичної медицини щодо питань здоров'я учнів і підлітків в шкільну та підліткову медицину за допомогою різних інформаційних каналів професійної комунікації лікарів. Так, майже всі опитані лікарі (85,4%) отримують зазначену інформацію на науково-практичних конференціях, семінарах, виставках; переважна більшість (56,9%) — на циклах тематичного удосконалення, курсах, у процесі навчання у закладах та на робочому місці; також більшість лікарів (53,7%) — при професійному спілкуванні з колегами, керівництвом; майже половина респондентів (47,2%) — на майстер-класах і тренінгах; більш ніж третя частина респондентів використовують сайти наукових / медичних установ (36,6%), тематичні та фахові веб-сайти 35,0%, соціальні мережі (34,2%), періодичні медичні та книжкові видання (31,7%). Також в поодиноких випадках серед інших інформаційних джерел професійної комунікації респонденти назвали «Накази МОЗ» (0,8%). При роботі з учнями і підлітками лікарі на практиці використовують здобутки клінічної та профілактичної медицини щодо різних питань здоров'я підростаючого покоління. За відповідями респондентів, серед основної тематики актуальних проблем щодо питань здоров'я для школярів і підлітків визначені наступні: шкідливих звичок (80,5% респондентів), питання здорового способу життя (73,7% респондентів), питання здорового харчування (74,2% рес-

понтентів), комп'ютерна та інформаційна гігієна (68,0% респондентів), вживання психоактивних речовин (51,6% респондентів), проблема булінгу та як йому протистояти (50,8% респондентів), питання особистої гігієни (47,7% респондентів), питання сексуальних відносин (46,1% респондентів), проблеми міжособистісних відносин (39,8% респондентів), питання першої психологічної допомоги (35,9% респондентів) і невідкладної медичної допомоги (26,6% респондентів), питання репродуктивного здоров'я (22,7% респондентів), інші питання (проведення багато часу за телефоном і комп'ютером, куріння вейпів, гемблінг, боротьба із залежністю, малорухливий спосіб життя, перша медична допомога при травмах, соматоформні розлади, афективні розлади) — 17,2% респондентів.

Висновки. Результати опитування лікарів, що працюють з учнями і підлітками, дозволили: визначити найбільш значущі канали професійної комунікації для трансферу здобутків клінічної та профілактичної медицини щодо питань здоров'я учнів і підлітків в шкільну та підліткову медицину (науково-практичні конференції, семінари, виставки; цикли тематичного удосконалення, курси, навчання у закладах і на робочому місці; професійне спілкування з колегами, керівництвом; майстер-класи і тренінги; сайти наукових / медичних установ; тематичні та фахові веб-сайти; соціальні мережі; періодичні медичні та книжкові видання); встановити спектр актуальних тем для школярів і підлітків щодо питань здоров'я: шкідливі звички, здоровий спосіб життя, здорове харчування, комп'ютерна та інформаційна гігієна, вживання психоактивних речовин, булінг та як йому протистояти, особиста гігієна, сексуальні відносини, міжособистісні відносини, перша психологічна допомога, невідкладна медична допомога.

РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ОСНОВА ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ

Кравчило Я. О.

Ліцей № 1 Тростянецької міської ради, м. Тростянець
yaruna2017@ukr.net

У сучасному світі, який характеризується високим рівнем стресу та численними викликами, важливість резильєнтності особистості зростає. Особливо це актуально для педагогів, що працюють у сфері освіти в умовах війни. В умовах військових конфліктів, що тривають в Україні, питання резильєнтності стає ще більш значущим, оскільки педагоги є одними з перших, хто надає психологічну допомогу. Ми живемо в стані невизначеності, ніхто з нас не знає, що з ним станеться через 5 хвилин, в нас немає можливості планувати своє життя. Але хороша новина полягає в тому, що ми, люди, маємо психіку, історично пристосовану до невизначеності, тому ми можемо адаптуватись до різних стресових ситуацій. З 1970-х років психологи почали вивчати резильєнтність і зробили висновок що це явище природне. Тому його можна тренувати, як м'язи, щоб розвивати розумову гнучкість і запобігати розладам. Щоб «прокачати» стійкість, потрібно бути уважним до своїх емоцій і реакцій, і пам'ятати, що робити це потрібно, коли ви перебуваєте в стані відносного спокою.

Термін резильєнтність (з англійської *resilience*) означає стійкість, пластичність, пружність [2, 13]. Щодо психології, то сутність перших досліджень резильєнтності полягала у спробі виявити: чи цей феномен є особливістю людини, чи це динамічний стан [3, 4]. Розглянувши основні підходи, щодо трактування поняття резильєнтності науковцями, ми дійшли висновку, що резильєнтність — це здатність особистості протистояти складним життєвим обставинам та знаходити ресурси для відновлення після травмуючої або стресової події. Резильєнтність складається з таких елементів:

- надія — пов'язана із впевненістю в тому, що ми можемо пройти через складнощі та «вийти до світла»;
- оптимізм — у контексті війни це не про веселощі, а про віру в те, що перемога буде;
- адаптивність — здатність пристосовуватися до змін, у військовий час — дуже швидко;
- стійкість — здатність не опускати руки навіть попри трагічні обставини.

Надзвичайно складно піклуватися про себе під час війни. Проте необхідно, тримати рівновагу. Аби нагадувати тілу, що воно живе, треба дбати про сон, харчування, фізичні навантаження.

Мета: дослідити рівень резильєнтності педагогів як чинника їхнього суб'єктивного благополуччя в умовах війни.

Методи 1) «Шкала резильєнтності Коннора–Девідсона», адаптація Н. В. Школіної, І. І. Шаповал, І. В.