

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

# ОСВІТА І ЗДОРОВ'Я ПІДРОСТАЮЧОГО ПОКОЛІННЯ

---

ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ,  
СПОРТУ І ЗДОРОВ'Я



Український державний університет  
імені Михайла Драгоманова

2024 р.

УДК 37.016:613]:005.745  
0-72

Матеріали VI Міжнародного симпозиуму «Освіта і здоров'я підрастаючого покоління»: Зб. наук. Праць / За ред. Білик В.Г. Вип. 6. К.: Алатон, 2024. 227 с.

### РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

**Андрущенко Віктор Петрович** – ректор Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, академік НАПН України, Член кореспондент НАН України, доктор філософських наук, професор.

**Тимошенко Олексій Валерійович** – декан факультету фізичного виховання, спорту і здоров'я, Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, доктор педагогічних наук, професор.

**Білик Валентина Григорівна** – завідувачка кафедри здоров'язбережувальної освіти та фізичної рекреації Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, доктор педагогічних наук, професор.

ISBN 978-617-7834-38-9

© Редакційна колегія, 2024  
© Автори статей, 2024  
© Видавництво «Алатон», 2024

<b>Корнієнко О. О., Оніщенко Т. Є., Саліонов В. О.</b> ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ ІНФЕКЦІЇ СЕРЕД МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	100
<b>Країнський І. С.</b> ДО ПИТАННЯ ПРО ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ З ОСЛАБЛЕНИМ ЗДОРОВ'ЯМ.....	101
<b>Кудря О. О., Лободинський А. М., Ігнатенко С. А.</b> ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ОСНОВ ЗДОРОВ'Я ДО ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ОЗДОРОВЧОЇ РОБОТИ.....	103
<b>Кузьменко В. Ю., Денисов С. П., Качур Є. Ю.</b> РОЛЬ ЗАСОБІВ І МЕТОДІВ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ВІДНОВЛЕННІ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ.....	105
<b>Кузьменко В. Ю., Романова І. М., Качур Є. Ю.</b> СПРЯМУВАННЯ ЗАСОБІВ І МЕТОДІВ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я СПОРТСМЕНІВ З ІНВАЛІДНІСТЮ З ВАДАМИ.....	108
<b>Кузьменко О. П., Заруба П. О., Чепурний В. В.</b> ВІДМІННОСТІ В РУХОВІЙ КОМПЕТЕНТНОСТІ ШКОЛЯРІВ ЗАЛЕЖНО ВІД БІОЛОГІЧНИХ І СОЦІОКУЛЬТУРНИХ КОМПОНЕНТІВ.....	111
<b>Кузьменко О. П., Зімніков В. О., Лисаков Ю. В.</b> ХАРАКТЕРИСТИКИ БУЛІНГА ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ.....	112
<b>Кузьменко О. П., Мовчан А. А.</b> КОНЦЕПТУАЛЬНІ МОДЕЛІ ДЛЯ РОЗУМІННЯ ДИТЯЧОГО ОЖИРІННЯ.....	114
<b>Лапченко І. О.</b> ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИЙ ЗМІСТ ПСИХОЛОГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	116
<b>Лахтіонов І. Ю., Шеремет І. В., Челнокова М. С.</b> ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ОСНОВ ЗДОРОВ'Я ДО СТАТЕВОГО ВИХОВАННЯ УЧНІВ СТАРШОЇ ШКОЛИ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ.....	118
<b>Лебединець Н. В., Головка Т. В.</b> ВПЛИВ ВОЄННОГО СТАНУ НА ФУНКЦІОНУВАННЯ ОРГАНІЗМУ ШКОЛЯРІВ, ЯК ПОТЕНЦІЙНА ПРИЧИНА ІНТЕНСИФІКАЦІЇ ГЕРОНТОЛОГІЧНИХ ЗМІН В МАЙБУТНЬОМУ.....	119
<b>Масло М. Д., Ігнатенко С. А.</b> ВПЛИВ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА ФІЗІОЛОГІЧНУ АДАПТАЦІЮ ТА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я УЧНІВ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА.....	121
<b>Мегалінська Г. П., Бартош Л. П., Панчук О. В.</b> ШКАЛА ЛІТИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ДЕЯКИХ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН.....	123
<b>Мегалінська Г. П., Білик Ж. І., Токарський Д. В.</b> ГЕМАГЛЮТИНУВАЛЬНА АКТИВНІСТЬ ДЕЯКИХ ПЛОДОВИХ РОСЛИН.....	125
<b>Мерзлікіна О. А., Брусью В., Сущенко Л. П.</b> ПРО ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ І МЕТОДІВ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ.....	128
<b>Мерзлікіна О. А., Коваленко К. І., Сущенко Л. П.</b> ПРО ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ І МЕТОДІВ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ З ДЦП.....	130
<b>Мерзлікіна О. О., Семикоз В. О., Тімко М. М.</b> ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ УЧНІВ, ЯКІ МАЮТЬ НЕДІАГНОСТОВАНІ ПРОЯВИ РОЗЛАДУ ДЕФЦИТУ УВАГИ ТА ГІПЕР-АКТИВНОСТІ.....	133
<b>Мігалуш А. О., Володіна Ю. М., Малугін В. С.</b> ВПЛИВ ТЕМПЕРАМЕНТУ НА КОНЦЕНТРАЦІЮ УВАГИ ДІТЕЙ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	135
<b>Непошивайленко Н. О., Мала П. О., Краснопер Є. Р.</b> ДОСЛІДЖЕННЯ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНИХ ОСНОВ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ В КОНТЕКСТІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ.....	138
<b>Нетецька С. М., Данько К. А., Голюк Ю. М.</b> СТВОРЕННЯ БЕЗПЕЧНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ДЛЯ ПІДРОСТАЮЧОГО ПОКОЛІННЯ В АКАДЕМІЧНОМУ	

## ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ ІНФЕКЦІЇ СЕРЕД МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ

**Корнієнко Олена Олександрівна**

кандидат медичних наук, доцент Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

**Онїщенко Тетяна Євгенівна**

кандидат медичних наук, доцент Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

**Саліонов Володимир Олександрович**

кандидат фармацевтичних наук доцент Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

З початком повномасштабної війни на території України продовжує збільшуватись кількість людей, що страждають не тільки від дії стресових факторів, а й сексуального насильства. Важливим є актуалізація серед молоді питань здоров'я, а саме мати уявлення про інфекції, які передаються статевим шляхом та вважаємо актуальним захворювання, що викликається вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ).

На сьогоднішній день відомі наступні шляхи інфікування дітей ВІЛ в Україні: від матері до дитини - під час вагітності чи пологів, при вигодовуванні грудним молоком ВІЛ-інфікованою матір'ю; ризикована поведінка – ін'єкційні наркотики, незахищений статевий контакт, татування, пірсинг, тощо; сексуальне насильство; трансфузія крові та її препаратів; ВІЛ-інфекція внаслідок інфікування у лікувальних закладах.

Однак, якщо проаналізувати статистичні дані [1], то за 2022-2023 роки в Україні зареєстровано 23870 нових випадків ВІЛ, серед яких діти віком 15-17 років – 51 особа, 0-14 років - 82 особи, при цьому лише 72 (54, 2%) дитини народжені ВІЛ-інфікованими матерями і відповідно 45,8 % мали інші шляхи інфікування. При цьому залишається відомим, що з роками відсоток осіб, які інфікувалися статево зростає - 68% у 2022 проти 74% у 2023 роках.

Формування прихильності до збереження здоров'я та безпечної поведінки дітей та молоді має не тільки соціальне значення, а й державне та в умовах війни не має втратити своєї актуальності. Так, відповідно до положень Указу Президента «Про додаткові невідкладні заходи щодо протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні» [2] проведення

масштабної первинної профілактики захворювання на ВІЛ-інфекцію/СНІД, у першу чергу має бути серед найбільш уразливих груп [3]: 1) клієнти та клієнтки людей, які надають сексуальні послуги; 2) люди, які вживають наркотичні засоби або психоактивні неін'єкційним шляхом; 3) сексуальні партнерки чоловіків, які практикують секс із чоловіками; 4) люди, які постраждали від зґвалтування, зокрема люди, що зазнали сексуальної експлуатації; 5) бездомні дорослі; 6) мігранти (внутрішні і зовнішні), зокрема внутрішньо переміщені особи; 7) діти мігрантів; діти, які перебувають у складних життєвих обставинах; діти-сироти; діти, позбавлені батьківського піклування; 8) військовослужбовці та особи, які брали участь у бойових діях. Відповідно до Положення стандарту медичної допомоги ВІЛ [3]: «Профілактика поширення ВІЛ-інфекції досягається шляхом широкого інформування населення про ризики інфікування та шляхи передачі ВІЛ; забезпечення високого рівня обізнаності населення щодо особистого ВІЛ статусу завдяки доступності тестування на ВІЛ як у суб'єктах господарювання у сфері охорони здоров'я, так і поза їх межами; забезпечення доконтактної профілактики та постконтактної профілактики, а також через доступність заходів профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини».

Будь яка вікова когорта населення має право на конфіденційну медичну, соціальну та психологічну допомоги. Щодо медичного напрямку сімейні лікарі, педіатри або лікарі навчальних закладів мають надати підлітку інформацію щодо профілактики ВІЛ-інфекції, мотивувати до дотримання здорового способу життя та, у разі наявності у підлітка досвіду ризикованої щодо інфікування ВІЛ поведінки,

поінформувати його у доступний та доброзичливий спосіб про шляхи зменшення ризику та шкоди, доцільності зміни поведінки на безпечну і наголосити на анонімності тестувань до ВІЛ-інфекції [3]. Необхідно повідомити тактику надання першої допомоги особам, у яких відбувся контакт із потенційним ризиком інфікування ВІЛ, а саме обробки місця контакту (негайно вимити місце контакту водою з милом; потримати поранену поверхню під струменем проточної води кілька хвилин або поки кровотеча не припиниться (за відсутності проточної води застосовувати дезінфекційний гель); при потраплянні небезпечної рідини в очі - промити око водою або фізіологічним розчином; не застосовувати подразнюючі речовини, в тому числі мило, спирт, дезінфекційний гель тощо; при потраплянні в ротову порожнину небезпечної рідини - виплюнути рідину, прополоскати рот декілька разів водою або фізіологічним розчином). Не можна: стискати, терти пошкожене місце, відсмоктувати кров з рани, використовувати спирт, йод, перекис водню, накладати пов'язку, знімати контактні лінзи під час промивання очей, так як вони створюють захисний бар'єр.

Щодо соціального напрямку, держава має забезпечити виробництво соціальної реклами, спрямованої на профілактику ВІЛ-інфекції та її розповсюдження в навчальних закладах, закладах охорони здоров'я, у транспорті, в інших громадських місцях; активізувати участь засобів масової інформації у забезпеченні підвищення рівня поінформованості дітей і молоді про загрозу ВІЛ-інфекції, необхідність толерантного ставлення до ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД, у формуванні мотивації до здорового способу життя і безпечної поведінки; проводити широке інформування населення про мережу закладів і установ, які здійснюють профілактичну, консультаційну роботу, діагностику та лікування ВІЛ-інфекції, ресоціалізацію наркозалежної молоді [2] та забезпечити реалізацію права на освіту ВІЛ-позитивних осіб [4].

Висновки: збереження здоров'я та безпечної поведінки дітей та молоді в умовах війни має бути національним пріоритетним напрямком із впровадженням комплексу медичних та психологічних послуг, направлених на своєчасність профілактики та/або діагностики ВІЛ-інфекції.

### Список використаних джерел

1. Указ Президента України «Про додаткові невідкладні заходи щодо протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні *{Із змінами, внесеними згідно з Указом Президента N 481/2010 (481/2010) від 02.04.2010}* Режим доступу: <https://www.phc.org.ua/kontrolzakhvoryuvan/vilnid/kerivni-dokumenti-z-vilnidu>

2. Наказ МОЗ України № 2092 від 16.11.2022 Зі змінами згідно наказу МОЗ України від 15.08.2023 № 1465 Про затвердження Стандартів медичної допомоги «ВІЛ-інфекція»

3. Указ Президента України «Про заходи щодо забезпечення захисту прав і законних інтересів дітей *{Із змінами, внесеними згідно з Указом Президента N 503/2014 (503/2014) від 06.06.2014}*»

## ДО ПИТАННЯ ПРО ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ З ОСЛАБЛЕНИМ ЗДОРОВ'ЯМ

*Країнський Ілля Сергійович*

аспірант першого року навчання Середня освіта (здоров'я людини) УДУ імені Михайла Драгоманова

Формування стресостійкості учнів початкової школи є важливою складовою їх загального розвитку і благополуччя [1]. Стресостійкість – це визначена сукупність особистих якостей, що дозволяють переносити

стресові ситуації без неприємних наслідків для особистої діяльності індивіда і оточення. Можна сказати, що кожна людина має певний набір якостей, що дозволяють дозувати рівень стресу, уникаючи перенавантажень, та