

пов'язаного з пандемією COVID-19 у 2020-2021 рр., серед школярів значуще збільшилась частка дітей з межовими та клінічними проявами порушення ментального здоров'я. Так, частка школярів з депресивними проявами зросла з 8,2% у допандемічний період до 21,5% на другому році пандемії ($p < 0,001$). Проведене нами дослідження продемонструвало варіабельність адаптації школярів до обмежувальних умов карантину під впливом зовнішніх та внутрішніх факторів та дозволило визначити групи ризику. Було визначено, що збалансований режим дня з достатнім рівнем рухової активності та прогулянок, а також наявністю синхронного е-навчання, позитивно впливають на процес адаптації під час карантину. Також значущими факторами були ступінь соціальної ізоляції та вид дистанційного навчання. З урахуванням отриманих результатів були розроблені гігієнічні рекомендації для збереження здоров'я школярів під час карантину.

Базуючись на знаннях щодо перебігу довготривалих психо-фізіологічних реакцій у відповідь на стресовий чинник, ми проводимо аналогічне наукове дослідження у період воєнного стану, яке дозволить визначити особливості життєдіяльності, навчання, способу життя дітей під час збройної агресії, дослідити перебіг адаптації та встановити групи ризику щодо дезадаптації в умовах сучасних викликів, сформувані рекомендації для збереження та зміцнення здоров'я дітей України.

ІНДИВІДУАЛЬНА КОНЦЕПЦІЯ ЗДОРОВ'Я ТА ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СУЧАСНИХ УЧНІВ

Теклюк Р. В., Сергета І. В.

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова

Чітке і однозначне визнання в цілому ряді наукових досліджень, проведених протягом останніх років, кожного окремого індивідуума безпосереднім суб'єктом здоров'я, який має повну відповідальність за нього завдяки здійсненню свідомого інформованого вибору певного способу дій, зумовлює чітке і докладне розроблення та запровадження поняття "індивідуальна концепція здоров'я", котре повинно стати і основою щодо становлення здоров'язберігаючої компетентності сучасних учнів, і головним результатом їх здоров'ятвірної життєдіяльності.

Саме тому постає питання щодо встановлення провідних компонентів індивідуальної концепції здоров'я у контексті формування здоров'язберігаючої компетентності дівчат і юнаків, котрі навчаються, та визначення рівнів її сформованості, яке й перебувало в центрі наукового дослідження.

Загалом потрібно відзначити, що в структурі індивідуальної концепції здоров'я прийнято виділяти такі її складові, як когнітивний компонент, а саме рівень освіченості особи у сфері здоров'я, зокрема щодо фізіологічних, гігієнічних і психологічних можливостей організму, методів та засобів їх контролю, збереження і розвитку власного здоров'я, ціннісно-мотиваційний компонент, а саме усвідомлення цінності індивідуального здоров'я, ступінь

сформованості системи базових здоров'ятвірних потреб та мотивації щодо запровадження здоров'язберігаючої поведінки, а також поведінковий компонент, а саме рівень засвоєння конкретних моделей здорового способу життя і технологій оздоровчої діяльності.

Відповідно прийнято виділяти загальну і функціональну медичну грамотність. Якщо загальна медична грамотність передбачає здатність особистості знаходити, інтерпретувати і оцінювати медичну інформацію та приймати на її основі певні рішення, то функціональна медична грамотність становить здатність цілком адекватно розуміти зміст медичної інформації, пов'язаної з академічними навичками аналізу, калькуляції і синтезу відповідної інформації.

Разом з тим результати проведених досліджень визначають цілком доцільним уведення та подальше широке використання поняття “предметна медична грамотність”, що визначає ступінь оволодіння індивідумом конкретними знаннями, уміннями і навичками з проблем, які стосуються збереження та зміцнення здоров'я. Тому до числа пріоритетних напрямків реалізації профілактичної роботи з різними віковими групами і, зокрема, з особами, які належать до учнівського віку, слід віднести теми, котрі стосуються ризикованих форм поведінки, недостатньої рухової активності, репродуктивного здоров'я, розладів харчування, травматизму тощо.

Важливим є й те, що предметна медична грамотність чітко підлягає кількісному обчисленню шляхом проведення як скринінг-тестування, так і популяційних опитувань або прямого спостереження в реальних умовах.

Згідно з даними проведених досліджень, оцінка рівня предметної медичної грамотності має здійснюватися відповідно до наступних показників: відношення особи до здоров'я; розуміння особою медичної інформації; знання про фактори ризику і причини хвороб, методи профілактики, а також здатність розпізнавати окремі симптоми; соціальна підтримка і доступність медичного забезпечення; здатність адекватно контактувати з медичними працівниками; активність в здобутті інформації щодо власного здоров'я; здатність до свідомого прийняття рішень щодо власного здоров'я.

Саме тому успішність впровадження медичних і профілактичних рекомендацій у щоденне життя певного індивідуму в значній мірі залежить від його особливостей особистості, особистісних здібностей, відношення до здоров'я, а також підтримки оточуючих осіб та медичного персоналу.

ВПЛИВ ОРГАНО-МІНЕРАЛЬНОГО ДОБРИВА DIAMOND GROW НА ГРУНТОВУ МІКРОФЛОРУ, ЯК ЦІЛЬОВИЙ ОБ'ЄКТ ЕКОСИСТЕМИ

Ткач С.Д., Бунас А.А., Дворецький В.В., Дворецька О.М.

Інститут агроекології і природокористування НААН України

Відомо, що серед хімічних пестицидів, більшість є токсикантами широкого спектру дії. Діючі речовини агрохімікатів здатні накопичуватися і циркулювати в навколишньому середовищі, порушувати природні біоценози, завдавати шкоди корисним видам тварин, впливати на стан здоров'я людини, створювати потенційну загрозу віддалених негативних наслідків [1–3].