

## **ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ - ПРІОРИТЕТНА УМОВА ПОВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ КРАЇНИ**

**Линчак О.В.** докторка біологічних наук, с.н.с., професорка кафедри методики професійної освіти та соціально-гуманітарних дисциплін Білоцерківського інституту неперервної професійної освіти ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України

Міграція близько 8 мільйонів українських дітей та громадян переважно молодого, репродуктивного віку посилила затяжну демографічну кризу в нашій державі. За даними державної служби статистики України за три десятиліття з 1993 по 2022 рр. Україна недорахувалася 10,689 млн осіб, що склало 20,46 % її населення. Така глибока демографічна криза поруч з соціально-економічною кризою, не кажучи вже про військовий стан, поряд з євроінтегрованим курсом нашої держави ставить на порядок денний вирішення питання формування, відтворення та реалізації людського капіталу, основною складовою якого в умовах війни та повоєнному відновленні України є здоров'я здобувачів професійної освіти як майбутніх кваліфікованих кадрів. Саме з цією категорією населення буде тісно пов'язане відтворення нашої держави в усіх значеннях цього слова, адже це не лише наш трудовий, а і репродуктивний потенціал.

Згідно з Резолюцією Генеральної Асамблеї ООН (1979 р.) здоров'я населення є основним критерієм доцільності та ефективності усіх без винятку сфер діяльності людини. Воно є основною складовою людського капіталу і надає людині певні переваги. Здоров'я населення розглядається не тільки як результат соціально-економічного розвитку країни, а й як суттєвий внесок у такий розвиток.

На здоров'я саме підростаючого покоління значний вплив здійснюють умови навчання: мікроклімат у навчальних приміщеннях, рівні освітлення на робочих місцях учнів, психо-емоційні навантаження, викликані інтенсивністю

процесу навчання та розумовим навантаженням під час занять і при підготовці домашніх завдань.

В структурі захворюваності сучасних дітей превалюють вегето-судинна дистонія з підвищенням або зниженням артеріального тиску, виразкова хвороба шлунку, гастрити. З року в рік підвищується частота неврозів, прогресує патологія органів зору та порушення осанки [1]. І це було в довоєнний період.

На сьогодні до переліку негативних чинників в нашій країні додався фактор війни. Війна приводить до постійної повторюваної травматизації, результатом якої може бути формування комплексного посттравматичного синдрому. З початком війни населення нашої держави перебуває під дією комбінації потужних стресових факторів. Неочікуваний початок війни, голод, розлука з близькими, переміщення у межах країни чи за кордон, втрата житла та/або роботи, фізичне чи сексуальне насильство призводять до зростання порушень ментального здоров'я та загострення психосоматичної патології. Особливо небезпечним є сполучений вплив кількох травматизуючих факторів.

У ході бойових дій довкілля забруднюється в результаті використання зброї, пожеж, руйнування потенційно небезпечних для довкілля об'єктів промисловості, заповідників та орних земель, водоймищ та атмосферного повітря. Ці події також є стресовими факторами для здоров'я людини.

При зменшенні впливу зовнішніх чинників на здоров'я:

- перевага віддається первинній, а не вторинній профілактиці;
- визнано, що втручання, спрямовані на всю популяцію, є більш ефективними, ніж ті, що розраховані на групи високого ризику;
- контроль за опосередкованими непрямими впливами часто дає кращі результати для здоров'я, ніж усунення прямих ризиків.

В якості прикладу можна використати таке захворювання, як цукровий діабет, поширеність якого за 2005-2017 рр. зростала і збільшилась у 1,6 разу як серед дітей 0-14 років (з 0,66 до 1,07 ‰), так і серед підлітків 15-17 років (з 1,50 до 2,38 ‰) [2].

Найбільше значення показника поширеності було відмічено саме серед 15-17-річних дітей. Таке зростання частоти пов'язують, перш за все, зі збільшенням поширеності ожиріння серед дітей [3]. Так, у 82 % випадків дітей з цукровим діабетом другого типу в Україні було відмічено ожиріння чи надмірну масу тіла, а у 86,4 % – був наявний цукровий діабет серед родичів першого та другого ступенів спорідненості.

Щодо первинної профілактики цукрового діабету другого типу, то вона передбачає залучення до здорового способу життя, виявлення та корекцію чинників ризику (наказ МОЗ України № 1118 від 21.12.2018 р.). Таким чином, логічним є посилення уваги до тих осіб, що відносяться до групи ризику виникнення, зокрема, осіб з ожирінням. Але більш ефективним буде профілактика ожиріння на рівні всієї популяції. Особливо актуальним і нагальним це питання є серед підлітків, адже за даними статистично-аналітичного довідника з дитячої ендокринології ДЗ «Центр медичної статистики МОЗ України» саме серед 15-17-річних дітей відбувалось поступове зростання показника ожиріння (у 2,4 разу за 13 років). Саме така профілактика із залученням всіх зацікавлених сторін дасть найкращий результат, адже поряд з медичними працівниками саме залучення освітян, засобів масової інформації [3] дозволить вирішити не лише питання доступності спорту, а й, наприклад, контролю цін на харчові продукти з високим вмістом швидкозасвоюваних вуглеводів.

Щоб забезпечити ефективність процесу формування здорового (у фізичному і психічному розумінні) суспільства необхідно приймати до уваги всі складові, що забезпечують здоров'я. Згідно з Концепцією ВООЗ (2002 р.) найкращим способом досягнення цієї мети є підвищення рівня освіти, оскільки освічена людина буде намагатися жити в здоровому оточенні, уникати додаткових ризиків, вимагати від влади створення здорового середовища і сприяти заходам, направленим на вказані цілі.

Але вимагаючи від держави виконання її обов'язків, важливо, щоб ми самі розуміли і взяли на себе певну частину відповідальності за своє здоров'я.

Такі обов'язки викладені в т.ч. і в Законі України "Про освіту". Зокрема серед обов'язків педагогічних, науково-педагогічних та наукових працівників визначені: сприяти розвитку здібностей здобувачів освіти, формуванню навичок здорового способу життя, дбати про їхнє фізичне і психічне здоров'я; захищати здобувачів освіти під час освітнього процесу від будь-яких форм фізичного та психічного насильства, пропаганди та агітації, що завдають шкоди здоров'ю здобувача освіти, запобігати вживанню ними та іншими особами на території закладів освіти алкогольних напоїв, наркотичних засобів, іншим шкідливим звичкам.

Узагальнюючи вищевикладене, слід відмітити, що на сьогодні необхідне залучення усіх можливих резервів збереження та зміцнення здоров'я молоді, в т.ч. за рахунок змін способу їх життя. Запорука відновлення України – її діти та молодь, здоров'я яких повинно бути пріоритетним. І роль залучення педагогічним складом закладів професійної освіти питань здоров'язбереження та здоров'яформування в усі без винятку навчальні дисципліни в умовах повоєнної відбудови та відновлення нашої країни важко переоцінити.

#### Список використаних джерел

1. Пересипкіна Т.В. Динаміка стану здоров'я підлітків. України / Т.В. Пересипкіна // Здоров'є ребенка. – 2014. – № 1. – С. 12–15.
2. Гойда Н. Г., Процюк О. В., Линчак О. В., Клименко Л. В. Цукровий діабет серед дитячого населення в областях України: ризик виникнення та можливості профілактики // Громадське здоров'я в Україні: реалії, тенденції та перспективи: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ждана В. М. та проф. Голованової І. А. – Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2020. – С. 23-32.
3. Зелінська Н. Б., Глоба Є. В., Погадаєва Н. Л. Статистика цукрового діабету у дітей в Україні (аналіз і прогноз) // Клінічна ендокринологія та ендокринна хірургія.- 2013. - № 1(42). - С. 80-83.

