

## РОЛЬ ТА МІСЦЕ ГІГЄНІЧНОЇ НАУКИ І ПРАКТИКИ У ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ СФЕРИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Гуцук І. В.<sup>1</sup>, Лях Ю. Є.<sup>1</sup>, Лях М. В.<sup>1</sup>, Гайдаш І. А.<sup>2</sup>, Глазкова Н. О.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Національний університет «Острозька академія», м. Острозь

<sup>2</sup> Державний заклад «Луганський державний медичний університет», м. Рівне

Наразі, основною стратегічною ціллю підготовки кадрів у сфері громадського здоров'я є реалізація політики та розбудови ефективної національної системи охорони громадського здоров'я за міжгалузевим та міжсекторальним спрямуванням у відповідності до принципу «Охорона здоров'я в усіх політиках держави».

Слід зауважити, що після ліквідації у грудні 2012 року обласних, районних та міських санепідстанцій, як юридичних осіб, а в подальшому у березні 2017 року Держсанепідслужби України, як базової національної інституційної системи у сфері профілактичної медицини, гігієни довкілля та медичної екології, найбільш гострою проблемою для вітчизняної сфери громадського здоров'я стала втрата висококваліфікованих і досвідчених спеціалістів профілактичної медицини (лікарів-гігієністів, лікарів-епідеміологів та їх помічників), на підготовку яких держава витратила десятки років і значні кошти. За різними оцінками дефіцит кадрів складає від 35% до 40%.

У лютому 2017 року після відкриття нової спеціальності 229 «Громадське здоров'я» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» та введення у серпні 2020 року нових професій за шифром 2225.2 «Фахівець з громадського здоров'я» та «Фахівець з довкілля та здоров'я» (Зміна №9 до ДК 003:2010) розпочався процес поступової трансформації/заміни основних категорій лікарів-профілактиків на фахівців з вищою немедичною освітою медико-профілактичної справи у сфері охорони здоров'я. Тобіж, «лікарів-епідеміологів» на «фахівців з громадського здоров'я», а «лікарів-гігієністів» на «фахівців з довкілля та здоров'я», у відповідності до опису основних завдань та обов'язків, властивих для даної професії, обсягу необхідних знань професійного характеру залежно від професійних завдань та обов'язків регламентованих Випуском 78 "Охорона здоров'я" Довідника кваліфікаційних характеристик професій. При цьому виявились невирішеними питання щодо подальшого працевлаштування випускників за вищевказаною спеціальністю. З прийняттям наказу МОЗ України від 10.10.23 р. № 1769 «Про затвердження змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я», ці питання були частково вирішені.

Окремо слід відмітити, що важливим кроком до розбудови вітчизняної системи охорони громадського здоров'я стало прийняття Закону України «Про систему громадського здоров'я», який вступив у дію з 01.10.23. Цей Закон визначає правові, організаційні, економічні та соціальні засади функціонування системи охорони громадського здоров'я в Україні з метою зміцнення здоров'я населення, запобігання хворобам, покращення якості та збільшення тривалості життя, регулює суспільні відносини у сфері громадського здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення, визначає відповідні права і обов'язки державних органів та органів місцевого самоврядування, юридичних і фізичних осіб у цій сфері, встановлює правові та організаційні засади здійснення державного нагляду (контролю) у сферах господарської діяльності, які можуть становити ризик для санітарно-епідемічного благополуччя населення. Закон передбачає комплексне реформування складових системи її кадрового забезпечення, та спрямований на створення системи, орієнтованої на здорову людину та забезпечення безпечного середовища життєдіяльності людини, що є класичними постулатами гігієнічної науки і практики, в т.ч., з використанням методологічних гігієнічних принципів, методів гігієнічної діагностики та гігієнічного мислення. Автор, протягом останніх десятиліть мав змогу відстежувати ті негативні тенденції у сфері профілактичної медицини, які в подальшому призвели чи до поступового знищення, чи значного послаблення вітчизняних гігієнічних шкіл.

Таким чином, відкриття спеціальності «Громадське здоров'я» та підготовка фахівців за новими професіями в ближнє десятиліття буде надзвичайно затребуване з огляду як на суспільний запит щодо безпечного середовища життєдіяльності людини, протидії надзвичайним ситуаціям у сфері громадського здоров'я, забезпеченні санітарно-епідемічного благополуччя населення, так і з боку держави у сфері національної безпеки, враховуючи наслідки

пандемії COVID-19 та російської військової агресії. При цьому необхідно не боятись визнати фундаментальну роль та місце гігієнічної науки і практики для подальшої ефективної розбудови системи охорони громадського здоров'я та відновити ті вітчизняні напрацювання з підготовки кадрів для сфери громадського здоров'я, які не мають відповідних аналогів на міжнародному рівні.

## **КОНЦЕПТУАЛЬНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ЕФЕКТИВНОГО ВИКОРИСТАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СУЧАСНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ: ЗМІНИ В ДИНАМІЦІ ЧАСУ**

*Сергета І. В., Стоян Н. В., Теклюк Р. В., Браткова О. Ю., Ваколюк Л. М.,  
Дреженкова І. Л., Редчіц М. А., Шевчук Т. В., Дударенко О. Б.*

*Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, м. Вінниця*

Метою роботи є визначення концептуальних детермінант ефективного використання здоров'язберігаючих технологій у сучасних закладах вищої освіти та оцінка їх змін, які відбуваються в динаміці часу.

В ході проведених досліджень встановлено, що в динаміці десятилітнього періоду найвищий рівень розвитку показників функціональних можливостей вищої нервової діяльності реєструється у студентів-третьокурсників (найкращі показники швидкості простої зорово-моторної реакції ( $p < 0,001$ ) і врівноваженості нервових процесів ( $p < 0,05 - 0,01$ )) та студенток-першокурсниць (найкращі показники швидкості диференційованої зорово-моторної реакції ( $p < 0,001$ ), рухливості і врівноваженості нервових процесів), найнижчий – у студентів-випускників (найгірші показники рухливості і врівноваженості нервових процесів) та студенток-третьокурсниць (найгірші показники швидкості диференційованої зорово-моторної реакції і рухливості нервових процесів).

Разом з тим найкращі, виходячи із адаптаційно-значущих позицій, значення функціональних можливостей зорової сенсорної системи спостерігаються у студентів-випускників і студенток-випускниць, найгірші – у студентів-третьокурсників ( $p < 0,01 - 0,001$ ) і студенток-першокурсниць, найкращі показники координаційних здібностей властиві для студентів ( $p < 0,05$ ) і студенток ( $p < 0,01 - 0,001$ ), які навчаються на 3 курсі, найгірші – відповідно для студентів, які навчаються на 6 курсі, і студенток, які навчаються на 1 курсі, і, отже, відсутність впродовж досліджуваного періоду виражених тенденцій щодо неухильного розвитку показників психофізіологічних функцій зумовлює необхідність розробки заходів психофізіологічного впливу на організм як однією із найвагоміших концептуальних детермінант здоров'язберігаючих технологій.

Дані проведених досліджень надали можливість визначити місце психогігієнічних компонентів у структурі сучасних здоров'язберігаючих технологій в закладах вищої освіти та розробити програму їх ефективного використання, основними складовими якої є: режимний компонент, що полягає у забезпеченні раціональної організації добової діяльності студентської молоді, за якої тривалість основних режимних компонентів максимально відповідає гігієнічно обґрунтованим нормативним положенням; психофізіолого-психодіагностичний компонент, що передбачає оцінку рівня сформованості окремих психофізіологічних функцій і особливостей особистості студентів та ураховує провідні тенденції їх розвитку в динаміці часу; прикладний компонент, що передбачає безпосереднє застосування комплексу психогігієнічних компонентів у структурі здоров'язберігаючих технологій на трьох провідних (базисному, поглибленому і рекомендаційному) рівнях.

В ході застосування процедур кореляційного аналізу визначені найбільш суттєві зв'язки між показниками узагальненої оцінки стану здоров'я студентів і студенток та характеристиками розвитку ряду провідних психофізіологічних функцій ( $r = 0,28 - 0,53$ ,  $p < 0,05 - 0,001$ ) і формування особливостей особистості ( $r = 0,24 - 0,53$ ,  $p < 0,05 - 0,001$ ).

Застосування процедур факторного аналізу засвідчує як надзвичайно стабільну і стійку картину взаємин між досліджуваними показниками на різних етапах здобуття вищої медичної освіти, так і наявність певних мігруючих компонентів. Важливо підкреслити, що і серед юнаків,