

НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ І ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

ENVIRONMENT AND POPULATION HEALTH

<https://doi.org/10.32402/hygiene2024.74.132>

УДК 614.2:615.8:004

**ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОФІЗІОГРАФІЧНОЇ ОЦІНКИ
СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПРОФІЛЮ
ТА ЇЇ РОЛЬ У КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОЇ
ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ З РЕАБІЛІТАЦІЇ**

Марчук О.В., Сергета І.В.

*Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця, Україна
e-mail: serheta@ukr.net*

Марчук О.В. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8033-0653>

Сергета І.В. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4439-3833>

Мета. Метою дослідження було здійснення психофізіографічної оцінки спеціальностей реабілітаційного профілю та визначення її ролі у контексті забезпечення ефективної підготовки фахівців з реабілітації.

Об'єкт і методи дослідження. Під час виконання наукової роботи для здійснення психофізіографічної професіографічної оцінки особливостей трудової діяльності за такими спеціальностями реабілітаційного профілю, як лікар фізичної та реабілітаційної медицини, фізичний терапевт, ерготерапевт, асистент фізичного терапевта, асистент ерготерапевта, застосовувались методики медико-соціального аналізу і експертної оцінки та методика динамічного спостереження за трудовою діяльністю, яка виконується. Для реалізації їх провідних положень використовувалась спеціально розроблена анкета-опитувальник експертної оцінки, яка складалась з 57 запитань, що передбачали визначення рівня професійної важливості психофізіологічних функцій. Статистичне опрацювання отриманих результатів проводився на підставі застосування пакету прикладних програм багатовимірного статистичного аналізу "Statistica 6.1" (ліцензійний №АХХ910А374605FA).

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено, що до числа професійно-важливих психофізіологічних функцій спеціальностей реабілітаційного профілю, які визначають провідні компоненти їх психофізіограм, слід віднести показники швидкості простої і диференційованої зорово-моторної реакції, врівноваженості і рухливості нервових процесів, витривалості нервової системи, сили процесів збудження і гальмування, а також стійкості до впливу явищ монотонії, характеристики гостроти зору, диференційованої світлової чутливості, об'єму полів зору, критичної частоти злиття світлових миготінь та швидкості зорового сприйняття, характеристики диференційованої тактильної чутливості, пропріоцептивної чутливості, гостроти слуху та просторово-слухової орієнтації, характеристики диференційованої м'язово-суглобової чутливості, спритності і координації рухів пальців, координації рухів рук, поєднаної координації рухів рук, координації рухів рук без і під контролем зору, темпу рухів, поєднаної координації рухів рук і ніг, м'язової витривалості та м'язової сили рук, показники об'єму, переключення, розподілу, стійкості і концентрації уваги, смислової оперативної пам'яті, оперативного і практичного мислення та просторового уявлення.

Виявлено, що саме наявність зазначених психофізіологічних функцій у структурі психофізіограм основних спеціальностей реабілітаційного профілю є надто вагомою з теоретичної точки зору, вказуючи як на спільність та єдність більшості з них, так і на наявність певних структурних особливостей окремих із них і, отже, підкреслює той факт, що процес розроблення стратегії побудови науково-обґрунтованих підходів до покращання рівня професійної підготовки фахівців з реабілітації має обумовлювати їх урахування і на етапі навчання, і на етапі виконання безпосередньої професійної діяльності.

Висновки. В ході проведених досліджень здійснена психофізіографічна оцінка спеціальностей реабілітаційного профілю (лікар фізичної та реабілітаційної медицини, фізичний терапевт, ерготерапевт, асистент фізичного терапевта, асистент ерготерапевта) та визначена її роль у контексті забезпечення ефективної підготовки фахівців з реабілітації.

Ключові слова. Студенти, спеціальності реабілітаційного профілю, психофізіографічна оцінки, підготовка фахівців з реабілітації.

FEATURES OF THE PSYCHOPHYSIOGRAPHIC ASSESSMENT OF SPECIALTIES OF THE REHABILITATION PROFILE AND ITS ROLE IN THE CONTEXT OF ENSURING THE EFFECTIVE TRAINING OF REHABILITATION SPECIALISTS

O.V. Marchuk, I.V. Serheta

National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsia, Ukraine

Objective. The aim of the scientific work was to carry out a psychophysiological assessment of specialties of the rehabilitation profile and determine its role in the context of ensuring the effective training of rehabilitation specialists.

Materials and methods. During the performance of scientific work the methods of medico-social analysis and expert assessment, as well as the method of dynamic observation, were used to perform a psychophysiological professional assessment of the characteristics of labor in such specialties of the rehabilitation profile as doctor of physical and rehabilitation medicine, physical therapist, occupational therapist, physical therapist assistant, occupational therapist assistant according to the labor activity performed. To implement their leading provisions, a specially developed expert evaluation questionnaire was used, which consisted of 57 questions that involved determining the level of professional importance of psychophysiological functions. The statistical processing of the obtained results was carried out on the basis of the application package of multidimensional statistical analysis "Statistica 6.1" (license number AXX910A374605FA).

Results. It has been established that to the professionally important psychophysiological functions of specialties of the rehabilitation profile, which determine the leading components of its psychophysiologicals, should be attributed indicators of the speed of simple and differentiated visual-motor reaction, balance and mobility of nervous processes, endurance of the nervous system, strength of excitation and inhibition processes, as well as resistance to the influence of monotony phenomena, characteristics of visual acuity, differentiated light sensitivity, the volume of visual fields, the critical frequency of the fusion of light flashes and the speed of visual perception, the characteristics of differentiated tactile sensitivity, proprioceptive sensitivity, hearing acuity and spatial-auditory orientation, characteristics of differentiated muscle-joint sensitivity, dexterity and coordination of finger movements, coordination of hand movements, combined coordination of hand movements, coordination of hand movements without and under visual control, pace of movements, combined coordination of hand and leg movements, muscles muscular endurance and muscle strength of hands, indicators of volume, switching, distribution, stability and concentration of attention, semantic working memory, operational and practical thinking and spatial perception.

It was revealed that the very presence of the specified psychophysiological functions in the structure of the psychophysiologicals of the main specialties of the rehabilitation profile is too

important both a theoretical point of view, indicating the commonality and unity of most of them, as well as the presence of certain structural features of some of them and emphasizes the fact, that the process of developing a strategy for building science-based approaches to improving the level of professional training of rehabilitation specialists should condition their consideration both at the stage of training and at the stage of performing professional activities.

Conclusions. *In the course of the conducted research, a psychophysiological evaluation of the specialties of the rehabilitation profile (doctor of physical and rehabilitation medicine, physical therapist, occupational therapist, physical therapist assistant, occupational therapist assistant) was carried out and its role was determined in the context of ensuring the effective training of rehabilitation specialists.*

Keywords. *Students, specialties of the rehabilitation profile, psychophysiological assessments, training of specialists in rehabilitation.*

У структурі провідних завдань профілактичної медицини одне із визначальних місць займають наукові дослідження, що передбачають здійснення поглибленої професіографічної оцінки різних форм професійної діяльності у сучасних умовах, спрямованої як на об'єктивне визначення особливостей перебігу процесів формування професійної придатності на різних етапах здобуття освіти, так і на запобігання імовірних зрушень у структурі провідних корелят функціональних можливостей організму та стану здоров'я дівчат і юнаків, котрі засвоюють певні види виробничої діяльності, здобувають певний фах в умовах навчання у закладах середньої і, передусім, вищої освіти [1,2,4,5]. У цьому відношенні потрібно тільки відзначити, що кінцевим результатом здійснення професіографії слід вважати створення конкретних за своїм змістом і характером професіограм, які забезпечують об'єктивний опис певної професії з позицій їх відповідності комплексу санітарних, ергономічних, психофізіологічних, психологічних, психогігієнічних і медичних вимог, котрі пред'являються певною професією або певною їх групою до організму людини, причому провідними її складовими прийнято вважати психофізіограми і психограми [3,6].

Отже, підсумовуючи наведене, необхідно відзначити, що професіограма являє собою об'єктивно складений, чітко структурований перелік науково-обґрунтованих вимог, які конкретна професія або певний фах пред'являють до функціональних можливостей і адаптаційних ресурсів організму людини, що навчається, надаючи можливість визначити ступінь її професійної придатності, рівень успішності виконання найтиповіших професійно-важливих дій, який може бути досягнутий в максимально короткий термін у майбутньому.

Психофізіограма становить структурований перелік конкретних науково-обґрунтованих практично-важливих вимог, які певна професія пред'являє відповідно до рівня розвитку окремих психофізіологічних функцій організму людини, разом з тим, психограма являє собою чітко структурований об'єктивний відповідно до свого змісту перелік конкретних науково-обґрунтованих практично-важливих вимог, які певна професія пред'являє відповідно до рівня розвитку окремих особливостей особистості людини [3].

Дослідження є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри загальної гігієни та екології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова: «Особливості функціональних можливостей і адаптаційних ресурсів організму, стану здоров'я та якості життя учнівської і студентської молоді за умов впровадження інноваційних підходів до організації навчальної діяльності: сучасні підходи до комплексної гігієнічної діагностики, психофізіологічної і психогігієнічної корекції та прогностичної оцінки» (№ Державної реєстрації 0122U000103).

Мета роботи. Метою наукової роботи було здійснення психофізіографічної оцінки спеціальностей реабілітаційного профілю та визначення її ролі у контексті забезпечення ефективної підготовки фахівців з реабілітації.

Об'єкт і методи дослідження. В ході проведених досліджень для здійснення психофізіографічної професіографічної оцінки особливостей трудової діяльності за такими спеціальностями реабілітаційного профілю, як лікар фізичної та реабілітаційної медицини

(ЛФтаРМ), фізичний терапевт (ФТ), ерготерапевт (ЕТ), асистент фізичного терапевта (АсФТ), асистент ерготерапевта (АсЕТ), використовувались методики медико-соціологічного аналізу і експертної оцінки та методика динамічного спостереження за трудовою діяльністю, яка виконується.

Проведення експертної оцінки професійної діяльності серед фахівців реабілітаційного фаху, що складають основу мультидисциплінарної реабілітаційної команди, обумовлювало: (1) визначення провідних профілів реабілітаційного профілю, які мали підлягати вивченню; (2) розробку спеціальної анкети-опитувальника бальної оцінки професійно-важливих функцій для означених спеціальностей; (3) визначення кола досвідчених експертів, котрі мали відповідний досвід роботи за фахом, що перебуває у центрі дослідження, протягом не менш ніж 5-10 років, або здійснювали викладання відповідних дисциплін у медичних закладах вищої освіти та мали відповідний досвід гігієнічної оцінки та науково-значущого тлумачення проблем професіографічного змісту; (4) проведення безпосередньої психофізіографічної професіографічної експертизи; (5) статистичну обробку одержаних матеріалів та їх психогігієнічне трактування тощо.

Для реалізації вищезазначених вимог в ході досліджень використовувалась спеціально розроблена анкета-опитувальник експертної оцінки, яка складалась з 57 запитань, що передбачали визначення рівня професійної важливості психофізіологічних функцій (ПФФ). Крім того, дані, одержані під час проведення експертної оцінки, підтверджувались результатами динамічного спостереження за трудовою діяльністю, яка виконувалась.

Статистичний аналіз отриманих результатів проводився на підставі застосування пакету прикладних програм багатовимірної статистичного аналізу “Statistica 6.1” (ліцензійний №АХХ910А374605FA).

Результати дослідження та їх обговорення. Розглядаючи існуючі погляди на створення критеріально спрямованих та чітко окреслених з професійно-значущої точки зору підходів до забезпечення успішного професійного навчання і формування ефективних передумов успішної професійної адаптації, вирішення численних завдань, пов'язаних із покращанням ступеня професійної підготовленості студентів, які оволодівають певним фахом, в тому числі провідними медичними спеціальностями, слід, передусім, звернути увагу на необхідність розроблення, наукове обґрунтування та впровадження у практичну діяльність заходів, спрямованих на суттєве підвищення рівня майбутньої професійної придатності дівчат і юнаків. Причому наріжним компонентом цього процесу, незаперечно, є розроблення адекватних вимогам конкретної спеціальності психофізіограм [3,6].

Результати, одержані в ході виконання проведених досліджень, переконливо відзначають, що до кола критеріальних професійно-важливих показників ПФФ, властивих для фахівців з реабілітації і, отже, для основних спеціальностей реабілітаційного спрямування (ЛФтаРМ, ФТ, ЕТ, АсФТ, АсЕТ), які підлягали поглибленому аналізу, слід, передусім, віднести характеристики розвитку показників функціональних можливостей організму дівчат і юнаків, котрі надають всебічну інформацію про перебіг процесів формування особливості вищої нервової діяльності, зорової сенсорної системи та інших сенсорних систем організму, соматосенсорного аналізатора, характеристик уваги, пам'яті, мислення, уявлення тощо.

Зокрема, дані аналізу характеристик експертної оцінки ступеня розвитку ПФФ, котрі потрібні для успішного оволодіння основними спеціальностями реабілітаційного фаху та відображають особливості функціонального стану вищої нервової діяльності організму, засвідчували той факт, що найбільш професійно-важливими (отримана інтегральна середня оцінка перевищувала рівень 4,00 балів) слід було вважати такі її характеристики, як швидкість простої зорово-моторної реакції (ПрЗМР), швидкість диференційованої зорово-моторної реакції (ДифЗМР), врівноваженість нервових процесів (ВрНПр), рухливість нервових процесів (РухНПр), сила процесів збудження і гальмування нервових процесів та витривалість нервової системи (табл. 1).

Таблиця 1. Професійно-важливі психофізіологічні функції (показники функціонального стану вищої нервової діяльності), необхідні для успішного оволодіння основними спеціальностями реабілітаційного профілю, що складають основу їх психофізіограм.

Психо-фізіологічні функції	Спеціальності реабілітаційного профілю				
	Лікар фізичної та реабілітаційної медицини	Фізичний терапевт	Ерготерапевт	Асистент фізичного терапевта	Асистент ерготерапевта
Показники функціонального стану вищої нервової діяльності	1. Швидкість ПрЗМР (5,00 балів)	1. Швидкість ПрЗМР (5,00 балів)	1. Швидкість ПрЗМР (5,00 балів)	1. Швидкість ПрЗМР (5,00 балів)	1. Швидкість ПрЗМР (5,00 балів)
	2. Швидкість ДифЗМР (5,00 балів)	2. Швидкість ДифЗМР (5,00 балів)	2. Швидкість ДифЗМР (5,00 балів)	2. Швидкість ДифЗМР (5,00 балів)	2. Швидкість ДифЗМР (5,00 балів)
	3. ВрНПр (5,00 балів)	3. ВрНПр (5,00 балів)	3. ВрНПр (5,00 балів)	3. ВрНПр (5,00 балів)	3. ВрНПр (5,00 балів)
	4. РухНПр (5,00 балів)	4. РухНПр (5,00 балів)	4. РухНПр (5,00 балів)	4. РухНПр (5,00 балів)	4. РухНПр (5,00 балів)
	5. Витривалість нервової системи (5,00 балів)	5. Витривалість нервової системи (5,00 балів)	5. Витривалість нервової системи (5,00 балів)	5. Витривалість нервової системи (5,00 балів)	5. Витривалість нервової системи (5,00 балів)
	6. Стійкість до впливу явищ монотонії (5,00 балів)	6. Стійкість до впливу явищ монотонії (5,00 балів)	6. Стійкість до впливу явищ монотонії (5,00 балів)	6. Стійкість до впливу явищ монотонії (5,00 балів)	6. Стійкість до впливу явищ монотонії (5,00 балів)
	7. Сила процесів збудження (5,00 балів)	7. Сила процесів гальмування (5,00 балів)	7. Сила процесів гальмування (5,00 балів)	7. Сила процесів збудження (4,80±0,13 балів)	7. Сила процесів збудження (4,80±0,13 балів)
	8. Сила процесів гальмування (5,00 балів)	8. Сила процесів збудження (4,90±0,10 балів)	8. Сила процесів збудження (4,90±0,10 балів)	8. Сила процесів гальмування (4,80±0,13 балів)	8. Сила процесів гальмування (4,80±0,13 балів)

Так, найбільш суттєвими для спеціальності ЛФтаРМ потрібно вважати практично усі показники функціональних можливостей організму вищої нервової діяльності що аналізувались, а саме: характеристики швидкості ПрЗМР (5,00 балів), ДифЗМР (5,00 балів), витривалості нервової системи (5,00 балів), сили процесів збудження (5,00 балів) і гальмування (5,00 балів), ВрНПр (5,00 балів) і РухНПр (5,00 балів) та стійкості до впливу явищ монотонії (5,00 балів), для спеціальності ФТ – показники швидкості ПрЗМР (5,00 балів), ДифЗМР (5,00 балів), витривалості нервової системи (5,00 балів), сили процесів збудження (4,90±0,10 балів) і гальмування (5,00 балів), ВрНПр (5,00 балів) і РухНПр (5,00 балів) та стійкості до впливу явищ монотонії (5,00 балів), для спеціальності ЕТ – характеристики швидкості ПрЗМР (5,00 балів), ДифЗМР (5,00 балів), витривалості нервової системи (5,00 балів), сили процесів збудження (4,90±0,10 балів) і гальмування (5,00 балів), ВрНПр (5,00 балів) і РухНПр (5,00 балів) та стійкості до впливу явищ монотонії (5,00 балів), для спеціальності АсФТ – показники швидкості ПрЗМР (5,00 балів), ДифЗМР (5,00 балів), витривалості нервової системи (5,00 балів), сили процесів збудження (4,80±0,13 балів), і гальмування (4,80±0,13 балів), ВрНПр (5,00 балів) і РухНПр (5,00 балів) та стійкості до впливу явищ монотонії (5,00 балів), для спеціальності АсЕТ – характеристики швидкості ПрЗМР (5,00 балів), ДифЗМР (5,00 балів), витривалості нервової системи (5,00 балів), сили процесів збудження (4,80±0,13 балів) і гальмування (4,80±0,13 балів), ВрНПр (5,00 балів) і РухНПр (5,00 балів) та стійкості до впливу явищ монотонії (5,00 балів).

Така майже повна “одностайність” показників, що засвідчували адаптаційно-значущі можливості вищої нервової діяльності медичного персоналу, котра була встановлена і, отже, надто висока вагомість її провідних характеристик у структурі психофізіограм основних спеціальностей фахівців з реабілітації засвідчували незаперечну необхідність як включення найбільш узагальнених за їх змістом показників і до структури психофізіограм, що розробляються, так і до діагностичних алгоритмів, що обґрунтовуються з метою підготовки висококваліфікованих спеціалістів реабілітаційного фаху та забезпечення їх координованої роботи у складі мультидисциплінарної мобільної команди швидкого реагування, котра забезпечує психофізіологічну, соціально-психологічну та психічну допомогу постраждалим під час надання комплексної медичної допомоги.

Разом з тим привертала на себе увагу і тенденція до незначного зменшення ступеня вираження показників вищої нервової діяльності, які відбивають особливості сили процесів збудження (насамперед!), та гальмування у центральній нервовій системі серед представників окремих професій фахівців з реабілітації, в першу чергу, асистентів лікарів відповідного фаху.

Таким чином, відповідно до даних аналізу функціональних можливостей вищої нервової діяльності організму, який проводився, слід було відзначити той факт, що в структурі психофізіограм основних спеціальностей реабілітаційного фаху провідні позиції належать величинам щодо швидкості ПрЗМР і ДифЗМР (перший рівень важливості), ВрНПр і РухНПр та витривалості нервової системи (другий рівень важливості), а також характеристикам сили процесів збудження і гальмування вищої нервової діяльності (третій рівень важливості).

Незаперечним є і той факт, що одне із найважливіших місць у структурі психофізіограм лікарів реабілітаційного профілю займають дані, одержані в ході проведення експертної оцінки рівня розвитку ПФФ, які відображують такі особливості функціонального стану зорової сенсорної системи організму, як гострота зору, диференційована світлова чутливість, лінійний окомір, критична частота злиття світлових миготінь (КЧСМ), швидкості зорового сприйняття, кольоророзрізнення, диференційоване кольоророзрізнення тощо (табл. 2).

В ході досліджень, які були здійснені, встановлено, що для спеціальності ЛФтаРМ найбільш значущими є такі показники, як характеристики щодо гостроти зору (5,00 балів), диференційованої світлової чутливості (5,00 балів), КЧСМ (5,00 балів), швидкості зорового сприйняття (5,00 балів), об'єму полів зору ($4,90 \pm 0,10$ балів), диференційованого кольоророзрізнення ($4,60 \pm 0,22$ балів) та кольоророзрізнення ($4,50 \pm 0,22$ балів), для спеціальності ФТ – такі показники, як характеристики щодо гостроти зору (5,00 балів), диференційованої світлової чутливості (5,00 балів), об'єму полів зору ($4,90 \pm 0,10$ балів), КЧСМ і, отже, лабільності зорової сенсорної системи (5,00 балів) та швидкості зорового сприйняття (5,00 балів), для спеціальності ЕТ – аналогічно, як і попередньому випадку, характеристики щодо гостроти зору (5,00 балів), диференційованої світлової чутливості (5,00 балів), КЧСМ і, отже, лабільності зорової сенсорної системи (5,00 балів), швидкості зорового сприйняття (5,00 балів), об'єму полів зору ($4,90 \pm 0,10$ балів), диференційованого кольоророзрізнення ($4,60 \pm 0,22$ балів) та кольоророзрізнення ($4,50 \pm 0,22$ балів), для спеціальності АсФТ – такі показники, як характеристики щодо гостроти зору (5,00 балів), диференційованої світлової чутливості (5,00 балів), об'єму полів зору ($4,90 \pm 0,10$ балів), КЧСМ і, отже, лабільності зорової сенсорної системи (5,00 балів) та швидкості зорового сприйняття (5,00 балів), для спеціальності АсЕТ – такі показники, як характеристики щодо гостроти зору (5,00 балів), диференційованої світлової чутливості (5,00 балів), швидкості зорового сприйняття ($4,80 \pm 0,13$ балів), а також КЧСМ і лабільності зорової сенсорної системи ($4,70 \pm 0,15$) балів.

Здійснюючи аналіз ступеня значущості для становлення майбутніх фахівців з реабілітації характеристик функціональних можливостей зорової сенсорної системи, слід відзначити той факт, що найбільш вагомими із їх числа, в першу чергу, потрібно вважати показники щодо гостроти зору, диференційованої світлової чутливості, об'єму полів зору, КЧСМ і, отже, лабільності зорової сенсорної системи та швидкості зорового сприйняття, в

другу – характеристики об'єму полів зору, диференційованого кольоророзрізнення ($4,60 \pm 0,22$ балів) та кольоророзрізнення ($4,50 \pm 0,22$ балів). Причому три останні властивості органу зору були важливі для представників суто лікарських професій у галузі реабілітації і, передусім, ЛФТАРМ як керівника мультидисциплінарної команди з надання медичної допомоги.

Таблиця 2. Професійно-важливі психофізіологічні функції (показники функціонального стану зорової сенсорної системи), необхідні для успішного оволодіння основними спеціальностями реабілітаційного профілю, що складають основу їх психофізіограм.

Психо-фізіологічні функції	Спеціальності реабілітаційного профілю				
	Лікар фізичної та реабілітаційної медицини	Фізичний терапевт	Ерготерапевт	Асистент фізичного терапевта	Асистент ерготерапевта
Показники функціонального стану зорової сенсорної системи	1. Гострота зору ($5,00$ балів)	1. Гострота зору ($5,00$ балів)	1. Гострота зору ($5,00$ балів)	1. Гострота зору ($5,00$ балів)	1. Гострота зору ($5,00$ балів)
	2. Дифереційована світлова чутливість ($5,00$ балів)	2. Дифереційована світлова чутливість ($5,00$ балів)	2. Дифереційована світлова чутливість ($5,00$ балів)	2. Дифереційована світлова чутливість ($5,00$ балів)	2. Дифереційована світлова чутливість ($5,00$ балів)
	3. КЧСМ ($5,00$ балів)	3. КЧСМ ($5,00$ балів)	3. КЧСМ ($5,00$ балів)	3. КЧСМ ($5,00$ балів)	3. КЧСМ ($4,70 \pm 0,15$ балів)
	4. Швидкість зорового сприйняття ($5,00$ балів)	4. Швидкість зорового сприйняття ($5,00$ балів)	4. Швидкість зорового сприйняття ($5,00$ балів)	4. Швидкість зорового сприйняття ($5,00$ балів)	4. Швидкість зорового сприйняття ($4,80 \pm 0,13$ балів)
	5. Об'єм полів зору ($4,90 \pm 0,10$ балів)	5. Об'єм полів зору ($4,90 \pm 0,10$ балів)	5. Об'єм полів зору ($5,00$ балів)	5. Об'єм полів зору ($5,00$ балів)	5. Об'єм полів зору ($3,60 \pm 0,16$ балів)
	6. Диференційоване кольоророзрізнення ($4,60 \pm 0,22$ балів)	6. Кольоророзрізнення ($4,30 \pm 0,21$ балів)	6. Кольоророзрізнення ($4,30 \pm 0,21$ балів)	6. Диференційоване кольоророзрізнення ($4,10 \pm 0,17$ балів)	6. Диференційоване кольоророзрізнення ($3,70 \pm 0,15$ балів)
	7. Кольоророзрізнення ($4,50 \pm 0,13$ балів)	7. Диференційоване кольоророзрізнення ($4,10 \pm 0,17$ балів)	7. Диференційоване кольоророзрізнення ($4,10 \pm 0,17$ балів)	7. Кольоророзрізнення ($4,30 \pm 0,21$ балів)	7. Кольоророзрізнення ($3,70 \pm 0,15$ балів)
	8. Темнова і світлова адаптація ($4,60 \pm 0,16$ балів)	8. Просторова адаптація ($4,20 \pm 0,13$ балів)	8. Просторова адаптація ($4,30 \pm 0,15$ балів)	8. Просторова адаптація ($4,30 \pm 0,15$ балів)	8. Просторова адаптація ($3,90 \pm 0,23$ балів)
	9. Просторова адаптація ($4,40 \pm 0,16$ балів)	9. Темнова і світлова адаптація ($3,90 \pm 0,10$ балів)	9. Темнова і світлова адаптація ($3,90 \pm 0,10$ балів)	9. Темнова і світлова адаптація ($3,90 \pm 0,10$ балів)	9. Темнова і світлова адаптація ($3,10 \pm 0,23$ балів)

Отже, розглядаючи особливості представництва окремих властивостей зорової сенсорної системи у структурі психофізіограм основних спеціальностей реабілітаційного профілю, потрібно відзначити, що в будь-якому випадку, провідні позиції в їх структурі належать величинам гостроти зору і дифереційованої світлової чутливості (перший рівень важливості), показникам КЧСМ, швидкості зорового сприйняття і об'єму полів зору (другий рівень важливості), а також характеристикам кольоророзрізнення і диференційованого кольоророзрізнення (третій рівень важливості).

Суттєво більш виражений, відповідно до своєї значущості, вплив на процеси формування високої професійної придатності фахівців реабілітаційної галузі справляють характеристики функціональних можливостей соматосенсорного аналізатора, що відзначають ступінь розвитку ПФФ, котрі необхідні для успішного оволодіння обраними спеціальностями (табл. 3).

Таблиця 3. Професійно-важливі психофізіологічні функції (показники функціонального стану соматосенсорного аналізатора), необхідні для успішного оволодіння основними спеціальностями реабілітаційного профілю, що складають основу їх психофізіограм.

Психо-фізіологічні функції	Спеціальності реабілітаційного профілю				
	Лікар фізичної та реабілітаційної медицини	Фізичний терапевт	Ерготерапевт	Асистент фізичного терапевта	Асистент ерготерапевта
Показники функціонального стану соматосенсорного аналізатора	1. Диференційованої м'язово-суглобова чутливість (5,00 балів)	1. Диференційованої м'язово-суглобова чутливість (5,00 балів)	1. Диференційованої м'язово-суглобова чутливість (5,00 балів)	1. Диференційованої м'язово-суглобова чутливість (5,00 балів)	1. Диференційованої м'язово-суглобова чутливість (5,00 балів)
	2. М'язово-суглобова чутливість (5,00 балів)	2. М'язово-суглобова чутливість (5,00 балів)	2. М'язово-суглобова чутливість (5,00 балів)	2. М'язово-суглобова чутливість (5,00 балів)	2. М'язово-суглобова чутливість (5,00 балів)
	3. Координація рухів рук (4,90±0,10 балів)	3. Спритність і координація рухів пальців (5,00 балів)	3. Спритність і координація рухів пальців (5,00 балів)	3. Спритність і координація рухів пальців (5,00 балів)	3. Спритність і координація рухів пальців (5,00 балів)
	4. Поєднана координація рухів рук (4,90±0,10 балів)	4. Координація рухів рук (5,00 балів)	4. Координація рухів рук (5,00 балів)	4. Координація рухів рук (5,00 балів)	4. Координація рухів рук (5,00 балів)
	5. Координація рухів рук без контролю зору (4,80±0,13 балів)	5. Поєднана координація рухів рук (5,00 балів)	5. Поєднана координація рухів рук (5,00 балів)	5. Поєднана координація рухів рук (5,00 балів)	5. Поєднана координація рухів рук (5,00 балів)
	6. Темп рухів (4,70±0,15 балів),	6. Координація рухів рук без контролю зору (5,00 балів)	6. Координація рухів рук без контролю зору (5,00 балів)	6. Координація рухів рук без контролю зору (5,00 балів)	6. Координація рухів рук без контролю зору (5,00 балів)
	7. Спритність і координація рухів пальців (4,50±0,16 балів)	7. Координація рухів рук під контролем зору (5,00 балів)	7. Координація рухів рук під контролем зору (5,00 балів)	7. Координація рухів рук під контролем зору (5,00 балів)	7. Координація рухів рук під контролем зору (5,00 балів)
	8. Координація рухів рук під контролем зору (4,70±0,15 балів)	8. Темп рухів (5,00 балів)	8. Темп рухів (5,00 балів)	8. Темп рухів (5,00 балів)	8. Темп рухів (5,00 балів)
	9. Поєднана координація рухів рук і ніг (4,00±0,14 балів)	9. Поєднана координація рухів рук і ніг (4,60±0,16 балів)	9. Поєднана координація рухів рук і ніг (4,50±0,16 балів)	9. Поєднана координація рухів рук і ніг (4,50±0,16 балів)	9. М'язова витривалість рук (4,50±0,10 балів)
	10. М'язова сила рук (3,90±0,10 балів)	10. М'язова витривалість рук (4,20±0,13 балів)	10. М'язова витривалість рук (4,20±0,13 балів)	10. М'язова витривалість рук (4,20±0,13 балів)	10. Поєднана координація рухів рук і ніг (4,50±0,16 балів)
				11. М'язова сила рук (4,10±0,17 балів)	11. М'язова сила рук (4,10±0,17 балів)

Так, для спеціальності ЛФтаРМ найбільш важливими є такі показники, як характеристики м'язово-суглобової чутливості (МСЧ) (5,00 балів), диференційованої МСЧ (5,00 балів), координації рухів (КР) рук ($4,90 \pm 0,10$ балів), поєднаної КР рук ($4,90 \pm 0,10$ балів), КР рук без контролю зору ($4,80 \pm 0,13$ балів), темпу рухів ($4,70 \pm 0,15$ балів), спритності і КР пальців ($4,50 \pm 0,16$ балів), КР рук під контролем зору ($4,70 \pm 0,15$ балів), поєднаної КР рук і ніг ($4,00 \pm 0,14$ балів), м'язової сили ($3,90 \pm 0,10$ балів) та м'язової витривалості ($3,90 \pm 0,17$ балів) рук, для спеціальності ФТ – показники МСЧ (5,00 балів), диференційованої МСЧ (5,00 балів), спритності і КР пальців (5,00 балів), КР рук (5,00 балів), поєднаної КР рук (5,00 балів), КР рук без контролю зору (5,00 балів), КР рук під контролем зору (5,00 балів), темпу рухів (5,00 балів), поєднаної КР рук і ніг ($4,60 \pm 0,16$ балів), м'язової витривалості ($4,20 \pm 0,13$ балів) та м'язової сили ($4,10 \pm 0,17$ балів) рук, для спеціальності ЕТ – характеристики МСЧ (5,00 балів), диференційованої МСЧ (5,00 балів), спритності і КР пальців (5,00 балів), КР рук (5,00 балів), поєднаної КР рук (5,00 балів), КР рук без контролю зору (5,00 балів), КР рук під контролем зору (5,00 балів), темпу рухів (5,00 балів), поєднаної КР рук і ніг ($4,50 \pm 0,16$ балів), м'язової витривалості ($4,20 \pm 0,13$ балів) та м'язової сили ($4,10 \pm 0,17$ балів) рук, для спеціальності АсФТ – показники МСЧ (5,00 балів), диференційованої МСЧ (5,00 балів), спритності і КР пальців (5,00 балів), КР рук (5,00 балів), поєднаної КР рук (5,00 балів), КР рук без контролю зору (5,00 балів), КР рук під контролем зору (5,00 балів), темпу рухів (5,00 балів), поєднаної КР рук і ніг ($4,50 \pm 0,16$ балів), м'язової витривалості ($4,20 \pm 0,13$ балів) та м'язової сили ($4,10 \pm 0,17$ балів) рук, для спеціальності АсЕТ – характеристики МСЧ (5,00 балів), диференційованої МСЧ (5,00 балів), поєднаної КР рук (5,00 балів), КР рук без контролю зору (5,00 балів), КР рук під контролем зору (5,00 балів), темпу рухів (5,00 балів), м'язової витривалості рук ($4,90 \pm 0,10$ балів), поєднаної КР рук і ніг ($4,60 \pm 0,16$ балів) та м'язової сили рук ($4,50 \pm 0,22$ балів).

Отже, розглядаючи особливості представництва окремих властивостей сомато-сенсорного аналізатора у структурі психофізіограм основних спеціальностей реабілітаційного профілю, потрібно відзначити, що, в будь-якому випадку, провідні позиції в їх структурі належать величинам МСЧ і диференційованої МСЧ (перший рівень важливості), показникам КР різного змісту та генезу (другий рівень важливості), а також характеристикам м'язової витривалості і м'язової сили рук (третій рівень важливості).

Надто важливими, передусім, з професійно-значущих позицій, необхідно визнати провідні характеристики центральної нервової системи, які відображвали особливості характеристик уваги, пам'яті, мислення і уявлення, та підлягали аналізу під час здійснення експертної оцінки ступеня розвитку функціональних можливостей організму, потрібних для успішного оволодіння основними спеціальностями фахівців з реабілітації (табл. 4).

Зокрема, для спеціальності ЛФтаРМ найбільш значущими є такі показники уваги, як характеристики об'єму уваги (5,00 балів), переключення уваги (5,00 балів), розподілу уваги (5,00 балів), стійкості уваги (5,00 балів), концентрації уваги (5,00 балів), такі показники пам'яті, як характеристики смислової оперативної пам'яті ($4,90 \pm 0,10$ балів) і механічної пам'яті у разі зорового сприйняття інформації ($4,10 \pm 0,10$ балів), а також такі показники мислення, як характеристики оперативного (5,00 балів) і практичного (5,00 балів) мислення та просторового уявлення (5,00 балів), для спеціальності ФТ – показники об'єму уваги (5,00 балів), переключення уваги (5,00 балів), розподілу уваги (5,00 балів), стійкості уваги (5,00 балів), концентрації уваги (5,00 балів), показники смислової оперативної пам'яті ($4,90 \pm 0,10$ балів), а також такі показники оперативного (5,00 балів) і практичного (5,00 балів) мислення та просторового уявлення (5,00 балів), для спеціальності ЕТ – характеристики об'єму уваги (5,00 балів), переключення уваги (5,00 балів), розподілу уваги (5,00 балів), стійкості уваги (5,00 балів), концентрації уваги (5,00 балів), показники смислової оперативної пам'яті ($4,90 \pm 0,10$ балів) а також такі показники оперативного (5,00 балів) і практичного (5,00 балів) мислення та просторового уявлення (5,00 балів), для спеціальності АсФТ – показники об'єму уваги (5,00 балів), переключення уваги (5,00 балів), розподілу

уваги (5,00 балів), стійкості уваги (5,00 балів), концентрації уваги (5,00 балів), показники смислової оперативної пам'яті ($4,90 \pm 0,10$ балів), а також такі показники оперативного (5,00 балів) і практичного (5,00 балів) мислення та просторового уявлення (5,00 балів), для спеціальності АсЕТ – характеристики об'єму уваги (5,00 балів), переключення уваги (5,00 балів), розподілу уваги (5,00 балів), стійкості уваги (5,00 балів), концентрації уваги (5,00 балів), показники смислової оперативної пам'яті ($4,90 \pm 0,10$ балів), а також такі показники оперативного (5,00 балів) і практичного (5,00 балів) мислення та просторового уявлення (5,00 балів).

Таблиця 4. Професійно-важливі психофізіологічні функції (показники характеристик уваги, пам'яті, мислення і уявлення), необхідні для успішного оволодіння основними спеціальностями реабілітаційного профілю, що складають основу їх психофізіограм.

Психо-фізіологічні функції	Спеціальності реабілітаційного профілю				
	Лікар фізичної та реабілітаційної медицини	Фізичний терапевт	Ерготерапевт	Асистент фізичного терапевта	Асистент ерготерапевта
Показники характеристик уваги	1. Об'єм уваги (5,00 балів) 2. Переключення уваги (5,00 балів) 3. Розподіл уваги (5,00 балів) 4. Стійкість уваги (5,00 балів) 5. Концентрація уваги (5,00 балів)	1. Об'єм уваги (5,00 балів) 2. Переключення уваги (5,00 балів) 3. Розподіл уваги (5,00 балів) 4. Стійкість уваги (5,00 балів) 5. Концентрація уваги (5,00 балів)	1. Об'єм уваги (5,00 балів) 2. Переключення уваги (5,00 балів) 3. Розподіл уваги (5,00 балів) 4. Стійкість уваги (5,00 балів) 5. Концентрація уваги (5,00 балів)	1. Об'єм уваги (5,00 балів) 2. Переключення уваги (5,00 балів) 3. Розподіл уваги (5,00 балів) 4. Стійкість уваги (5,00 балів) 5. Концентрація уваги (5,00 балів)	1. Об'єм уваги (5,00 балів) 2. Переключення уваги (5,00 балів) 3. Розподіл уваги (5,00 балів) 4. Стійкість уваги (5,00 балів) 5. Концентрація уваги (5,00 балів)
Показники характеристик пам'яті, мислення і уявлення	1. Смислова оперативна пам'яті ($4,90 \pm 0,10$ балів) 2. Механічна пам'ять у разі зорового сприйняття інформації ($4,10 \pm 0,10$ балів) 3. Оперативне мислення (5,00 балів) 4. Практичне мислення (5,00 балів) 5. Просторове уявлення (5,00 балів)	1. Смислова оперативна пам'яті ($4,90 \pm 0,10$ балів) 2. Оперативне мислення (5,00 балів) 3. Практичне мислення (5,00 балів) 4. Просторове уявлення (5,00 балів)	1. Смислова оперативна пам'яті ($4,90 \pm 0,10$ балів) 2. Оперативне мислення (5,00 балів) 3. Практичне мислення (5,00 балів) 4. Просторове уявлення (5,00 балів)	1. Смислова оперативна пам'яті ($4,90 \pm 0,10$ балів) 2. Оперативне мислення (5,00 балів) 3. Практичне мислення (5,00 балів) 4. Просторове уявлення (5,00 балів)	1. Смислова оперативна пам'яті ($4,90 \pm 0,10$ балів) 2. Оперативне мислення (5,00 балів) 3. Практичне мислення (5,00 балів) 4. Просторове уявлення (5,00 балів)

Отже, фактично реєструвалась ідентична для усіх спеціальностей, які розглядались, картина: у структурі характеристик, що відзначали провідні показники уваги найбільш

значущими слід було визнати функціональні кореляти об'єму, переключення, розподілу, стійкості і концентрації уваги, у структурі характеристик, які відзначали провідні показники пам'яті – функціональні кореляти смислової оперативної пам'яті, у структурі характеристик, які відзначали провідні показники мислення – функціональні кореляти оперативного і практичного мислення та просторового уявлення.

Таким чином, підсумовуючи одержані дані, слід відзначити, що для професії ЛФтаМР найбільш професійно-важливими є наступні ПФФ: у структурі провідних корелят вищої нервової діяльності – показники швидкості ПрЗМР і ДифЗМР, витривалості нервової системи, сили процесів збудження і гальмування, ВрНПр і РухНПр, а також стійкості до впливу явищ монотонії, у структурі основних характеристик зорової сенсорної системи найбільш вагомими є характеристики гостроти зору, диференційованої світлової чутливості, КЧСМ, швидкості зорового сприйняття, об'єму полів зору, диференційованого кольоророзрізнєння та кольоророзрізнєння, у структурі провідних характеристик функціонального стану сомато-сенсорного аналізатора – показники диференційованої МСЧ, КР рук, поєднаної КР рук, КР рук без контролю зору, темпу рухів, спритності і КР пальців, КР рук під контролем зору, поєднаної КР рук і ніг, м'язової витривалості та м'язової сили рук, зрештою, у структурі основних характеристик уваги, пам'яті, мислення і уявлення – показники об'єму уваги, переключення, розподілу, стійкості уваги і концентрації уваги, смислової оперативної і механічної пам'яті у разі зорового сприйняття інформації, характеристики оперативного і практичного мислення.

Натомість для професії ФТ найбільш значущими і, отже, такими, що мають стати основою для створення психофізіограм зазначеного фаху, є наступні ПФФ: у структурі провідних корелят вищої нервової діяльності – показники швидкості ПрЗМР і ДифЗМР, витривалості нервової системи, сили процесів збудження і гальмування, ВрНПр і РухНПр, а також стійкості до впливу явищ монотонії, у структурі основних характеристик зорової сенсорної системи найбільш вагомими є характеристики гостроти зору, диференційованої світлової чутливості, об'єму полів зору, КЧСМ та швидкості зорового сприйняття, у структурі провідних характеристик функціонального стану соматосенсорного аналізатора – показники диференційованої МСЧ, спритності і КР пальців, КР рук, поєднаної КР рук, КР рук без контролю зору, КР рук під контролем зору, темпу рухів, поєднаної КР рук і ніг, м'язової витривалості та м'язової сили рук, зрештою, у структурі основних характеристик уваги, пам'яті, мислення і уявлення – показники об'єму, переключе, розподілу, стійкості і концентрації уваги, смислової оперативної пам'яті, оперативного і практичного мислення та просторового уявлення.

Разом з тим для професії ЕТ найбільш професійно важливими і, отже, такими, які мають стати основою для створення психофізіограм зазначеного фаху з урахуванням існуючих реалій застосування новітніх технологій діагностики, лікування та профілактики, є наступні ПФФ: у структурі провідних корелят вищої нервової діяльності – показники швидкості ПрЗМР і ДифЗМР, витривалості нервової системи, сили процесів збудження і гальмування, ВрНПр і РухНПр, а також стійкості до впливу явищ монотонії, у структурі основних характеристик зорової сенсорної системи найбільш вагомими є характеристики гостроти зору, диференційованої світлової чутливості, КЧСМ та швидкості зорового сприйняття, об'єму полів зору, диференційованого кольоророзрізнєння та кольоророзрізнєння, у структурі провідних характеристик функціонального стану соматосенсорного аналізатора – показники диференційованої МСЧ, спритності і КР пальців, КР рук, поєднаної КР рук, КР рук без контролю зору, КР рук під контролем зору, темпу рухів, поєднаної КР рук і ніг, м'язової витривалості та м'язової сили рук, зрештою, у структурі основних характеристик уваги, пам'яті, мислення і уявлення – показники об'єму, переключення, розподілу, стійкості і концентрації уваги, смислової оперативної пам'яті, оперативного і практичного мислення та просторового уявлення.

В той же час для професії АсФТ найбільш значущими і, отже, такими, що мають стати основою для створення психофізіограм зазначеного фаху з урахуванням існуючих реалій

застосування новітніх технологій діагностики, лікування та профілактики, є наступні ПФФ: у структурі провідних корелят вищої нервової діяльності – показники швидкості ПрЗМР і ДифЗМР, витривалості нервової системи, ВрНІПр) і РухНІПр, а також стійкості до впливу явищ монотонії, у структурі основних характеристик зорової сенсорної системи найбільш вагомими є характеристики гостроти зору, диференційованої світлової чутливості, об'єму полів зору, КЧСМ та швидкості зорового сприйняття, у структурі провідних характеристик функціонального стану соматосенсорного аналізатора – показники диференційованої МСЧ, спритності і КР пальців, КР рук, поєднаної КР рук, КР рук без контролю зору, КР рук під контролем зору, темпу рухів, поєднаної КР рук і ніг, м'язової витривалості та м'язової сили рук, зрештою, у структурі основних характеристик основних характеристик уваги, пам'яті та мислення – показники об'єму, переключення, розподілу, стійкості і концентрації уваги, смислової оперативної пам'яті, оперативного і практичного мислення та просторового уявлення.

Водночас для професії АсЕТ найбільш професійно важливими і, отже, такими які мають стати основою для створення психофізіограм зазначеного фаху з урахуванням існуючих реалій застосування новітніх технологій діагностики, лікування та профілактики, є наступні ПФФ: у структурі провідних корелят вищої нервової діяльності – показники швидкості ПрЗМР і ДифЗМР, витривалості нервової системи, ВрНІПр і РухНІПр, а також стійкості до впливу явищ монотонії, у структурі основних характеристик зорової сенсорної системи найбільш вагомими є характеристики гостроти зору, диференційованої світлової чутливості та швидкості зорового сприйняття, КЧСМ, у структурі провідних характеристик функціонального стану соматосенсорного аналізатора – показники диференційованої МСЧ, спритності і КР пальців, КР рук, поєднаної КР рук, КР рук без контролю зору, КР рук під контролем зору, темпу рухів, м'язової витривалості рук, поєднаної КР рук і ніг та м'язової сили рук, у структурі основних характеристик основних характеристик уваги, пам'яті, мислення і уявлення – показники об'єму, переключення, розподілу, стійкості і концентрації уваги, смислової оперативної пам'яті, оперативного і практичного мислення та просторового уявлення.

Висновки

1. В ході проведених досліджень здійснена психофізіографічна оцінка спеціальностей реабілітаційного профілю (лікар фізичної та реабілітаційної медицини, фізичний терапевт, ерготерапевт, асистент фізичного терапевта, асистент ерготерапевта) та визначена її роль у контексті забезпечення ефективної підготовки фахівців з реабілітації.
2. Встановлено, що до числа професійно-важливих психофізіологічних функцій провідних спеціальностей реабілітаційного профілю, які визначають провідні компоненти її психофізіограми, слід віднести показники швидкості простої і диференційованої зорово-моторної реакції, врівноваженості і рухливості нервових процесів, витривалості нервової системи, сили процесів збудження і гальмування, а також стійкості до впливу явищ монотонії, характеристики гостроти зору, диференційованої світлової чутливості, об'єму полів зору, критичної частоти злиття світлових миготінь і, отже, лабільності зорової сенсорної системи та швидкості зорового сприйняття, характеристики диференційованої м'язово-суглобової чутливості, спритності і координації рухів пальців, координації рухів рук, поєднаної координації рухів рук, координації рухів рук без і під контролем зору, темпу рухів, поєднаної координації рухів рук і ніг, м'язової витривалості та м'язової сили рук, показники об'єму, переключення, розподілу, стійкості і концентрації уваги, смислової оперативної пам'яті, оперативного і практичного мислення та просторового уявлення.
3. Виявлено, що саме наявність зазначених психофізіологічних функцій у структурі психофізіограм основних спеціальностей реабілітаційного профілю є надто вагомим як з теоретичної точки зору, вказуючи на спільність та єдність більшості з них, так і на наявність певних структурних особливостей окремих із них і, отже, підкреслює той факт,

що процес розроблення стратегії побудови науково-обґрунтованих підходів до покращання рівня професійної підготовки майбутніх кваліфікованих фахівців має обумовлювати їх урахування і на етапі навчання, і на етапі виконання безпосередньої професійної діяльності.

Внески авторів:

Марчук О.В. – дослідження, формальний аналіз та обробка отриманих результатів, написання, рецензування та редагування, участь в обґрунтуванні висновків;

Сергета І.В. – концептуалізація, методологія, адміністрування проєкту, редагування.

Фінансування. Ініціативна робота.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

REFERENCES

1. Moroz VM, Makarov SYu, Serebrennikova OA, Serheta IV. [Educational stress and psychophysiological criteria for assessing the adaptive capacity of the body of students of higher medical education]. Vinnytsia: TOV "TVORY"; 2020. 184 p. Ukrainian.
2. Moroz VM, Serebrennikova OA, Serheta IV, Stoian NV. [Psychophysiological and psychohygienic bases of effective use of health-preserving technologies in institutions of higher education]. Vinnytsia: TOV "TVORY"; 2021. 208 p. Ukrainian.
3. Serheta IV, Panchuk OYu., Yavorovskyi OP. [Hygienic diagnostics of professional suitability of students of medical education institutions (on the example of dental specialties)]. Vinnytsia: TOV "TVORY"; 2020. 348 p. Ukrainian.
4. Serheta IV, Bratkova OYu, Serebrennikova OA. [Scientific substantiation of the hygienic principles of prevention of the development of pre-clinical changes in the state of mental health of students of modern secondary education institutions (review of the literature and own research)]. Journal of the National Academy of Sciences of Ukraine. 2022;28(1):306-26. Ukrainian.
doi: <https://doi.org/10.37621/JNAMSU-2022-1-2>
5. Serheta IV, Serebrennikova OA, Stoian NV, Drezhenkova IL, Makarova OI. [Psychohygienic principles of the use of health-preserving technologies in modern institutions of higher education]. Environment and Health. 2022;2(103):32-41. Ukrainian.
6. Tymoshchuk OV, Polka NS, Serheta IV. [Scientific bases of a complex hygienic assessment of the quality of life and adaptive capacity of the current academic and student youth]. Vinnytsia: TOV "TVORY"; 2020. 272 p. Ukrainian.

Надійшла до редакції / Received: 28.08.2024