

репродуктивних технологій згідно з порядком та умовами, встановленими законодавством. Українським законодавством також не врегульовані часті випадки відмов сурогатних матерів віддавати народжену дитину її справжнім батькам, або, коли дітей, що народилися неповноцінними, відмовляються забирати генетичні батьки, мотивуючи свою відмову тим, що така неповноцінність обумовлена шкідливим впливом організму сурогатної матері (Сопель М., 2008).

Отже, питання сурогатного материнства можуть бути вирішені, по-перше, шляхом медико-генетичних досліджень у цій галузі, по-друге, вдосконаленням правового регулювання відносин сурогатного материнства в Україні.

## **ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА ОСОБЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗАЦІЇ ДОБОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ, РІВНЯ ПРОФЕСІЙНО-ЗНАЧУЩОЇ НАВЧАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА СТАНУ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ, ЯКІ ЗДОБУВАЮТЬ СПЕЦІАЛЬНОСТІ МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ**

*Сергета І. В., Марчук О. В., Процюк Л. О., Дякова О. В.,  
Тисевич Т. В., Гончарук Т. І., Хричіков Д. О.*

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

Метою наукової роботи є гігієнічна оцінка особливостей організації добової діяльності, рівня професійно-значущої навчальної адаптації та стану здоров'я студентів, що здобувають спеціальності як реабілітаційного фаху, так і загальномедичного фаху в умовах інтенсивного навчання в сучасних закладах вищої освіти.

У ході проведених під час виконання наукової роботи досліджень виявлено, що дані гігієнічної оцінки організації добової діяльності, рівня професійно-значущої навчальної адаптації та стану здоров'я студентів, котрі здобувають основні спеціальності як реабілітаційного фаху, так і загальномедичного фаху, цілком однозначно визначають той факт, що умови здійснення навчальної і позанавчальної діяльності переважна більшість студентської молоді, котра підлягала дослідженню, а саме 53,3 % і 31,1 % дівчат та 52,7 % і 38,8 % юнаків, визначала як переважно-комфортні та комфортні. Умови здійснення навчальної діяльності (мікрокліматичні параметри, показники освітлення, вентиляції тощо) характеризуються відсутністю суттєвих відхилень від гігієнічних вимог.

Під час здійснення гігієнічної оцінки особливостей тривалості нічного сну були одержані наступні дані – серед представників усіх досліджуваних груп переважаючою була питома вага показників, що засвідчували тривалість нічного сну у межах від 7 до 8 годин та від 6 до 7 годин. Саме такі дані були властиві відповідно для 46,6 % і 24,4 % дівчат та для 41,6 % і 22,2 % юнаків, що здобували спеціальності реабілітаційного фаху, а також для 29,4 % і 33,3 % дівчат та для 38,7 % і 25,8 % юнаків, що здобували спеціальності загальномедичного фаху. Разом з тим тривалість нічного сну у межах – від 5 до 6 годин та до 5 годин, що суперечить гігієнічним рекомендаціям і фізіологічним нормам, була характерна для доволі великої кількості досліджуваних осіб – відповідно для 13,3 % і 6,8 % дівчат та для 19,4 % і 2,7 % юнаків, що засвоювали спеціальності реабілітаційного профілю, а також відповідно для 14,7 % і 13,2 % дівчат та для 16,1 % і 9,6 % юнаків, що засвоювали спеціальності загальномедичного профілю, тобто доволі значна частина студенток і студентів відзначалась проявами явищ “недосипання”, що сприяло зниженню функціональної активності під час виконання повсякденних навчальних обов'язків.

Розглядаючи результати щодо визначення тривалості навчальної діяльності, необхідно відзначити, що для студентів найбільш властивою була тривалість у межах від 7 до 8 годин, від 6 до 7 годин та до 6 годин. Так, для дівчат, що здобували спеціальності реабілітаційного фаху, їх частка складала відповідно 48,8 %, 28,8 % і 6,6 %, для юнаків – відповідно 25,0 %, 36,1 % і 36,1 %, разом з тим, для дівчат, що здобували спеціальності загальномедичного фаху їх питома вага становила відповідно 27,9 %, 11,7 % і 29,4 %, для юнаків – відповідно 45,1 %, 16,4 % і 25,8 %, Від 8 до 9 годин перебували у закладах вищої освіти лише 8,8% дівчат,

що засвоювали спеціальності реабілітаційного профілю, та 13,2 % дівчат і 12,9 % юнаків, засвоювали спеціальності загальномедичного профілю, натомість, понад 9 годин – 6,6 % і 2,7 % юнаків, дівчат, що засвоювали спеціальності реабілітаційного фаху, та 17,6 % дівчат і 9,6 % юнаків дівчат, що засвоювали спеціальності загальномедичного фаху. Отже, хоч переважаючою була частка даних, яка відзначала особливості тривалості навчальної діяльності у стінах університетів, відповідала гігієнічним вимогам, або наближалась до їх значень, доволі велика кількість як дівчат, так і юнаків відзначалась вираженням перевищенням встановленої існуючими гігієнічними нормативами рекомендованих величин.

Дані гігієнічної оцінки, котрі визначали провідні характеристики навчальної діяльності, яка здійснювалась в умовах гуртожитків або в умовах домашніх помешкань та була пов'язана із виконанням завдань, пов'язаних із навчальним матеріалом, що викладався та був передбаченим навчальними програмами і планами, засвідчували той факт, що дівчата обох груп порівняння переважно витрачали на таку діяльність понад 4 години, від 3 до 4 годин та від 2 до 3 годин. Саме такі дані були властиві для дівчат, що здобували спеціальності реабілітаційного фаху, серед яких їх питома вага становила відповідно 31,1 %, 22,2 % і 26,6 %, та для дівчат, що здобували спеціальності загальномедичного фаху їх питома вага становила відповідно 48,5 %, 23,5 % і 17,6 %.

Водночас у юнаків обох груп порівняння переважно витрачали на таку діяльність понад 4 години, від 3 до 4 годин, від 2 до 3 годин та, що відповідало існуючим вимогам, від 1 до 2 годин. Такі результати були властиві для юнаків, що засвоювали спеціальності реабілітаційного профілю, серед яких їх питома вага становила відповідно 13,8 %, 33,8 %, 16,1 % і 22,2 %, та для юнаків, що засвоювали спеціальності загальномедичного профілю їх питома вага становила відповідно 41,9 %, 16,1 %, 16,1 % і 22,5 %. Таким чином, частка найбільш обґрунтованої з гігієнічних позицій тривалості навчальної діяльності у позанавчальний час, як у першій (реабілітаційний профіль), так і у другій (загальномедичний профіль) групі порівняння була зовсім незначною – 10-20 % дівчат та 20-25 % юнаків.

Результати гігієнічної оцінки режимних елементів повсякденної діяльності дівчат і юнаків засвідчували незначне перебування студентів на свіжому повітрі, особливо у навчальні дні (переважно менше 1 години та від 1 до 2 годин), порушення з боку організації харчування і, в передусім, високе поширення випадків дворазового харчування, низький рівень рухової активності (найбільш властивою була тривалість динамічного компоненту у добовому бюджеті часу у межах від 1 до 2 годин (35,5 %), переважно пасивний відпочинок між навчальними заняттями, властивий відповідно для 54,4 % і 22,2 % дівчат та відповідно для 50,0 % і 18,3 % юнаків, доволі однорідний зміст основних проблем, котрі виникали під час навчання, суттєво знижуючи його ефективність та негативно впливаючи на процеси формування професійно-орієнтованих навичок і умінь, що переважно пов'язані із почуттям постійної втоми, а також особистісними чинниками, в першу чергу, власними лінощами і відчуттям “небажання вчитися”, які були поширені серед здобувачів освіти.

## **ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ПРИ РОЗУМОВІЙ ПРАЦІ**

*Сибірна Р. І.<sup>1,2</sup>, Зарічна О. З.<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Національний університет «Львівська політехніка», м. Львів;

<sup>2</sup> Львівський державний університет внутрішніх справ, м. Львів;

<sup>3</sup> Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів

Як відомо, психогігієна праці прямо стосується здоров'я і працездатності значної частини населення. Саме праця є одним з основних факторів, що впливають на психічне здоров'я людини. Вона може мати як позитивні, так і негативні впливи. З одного боку, праця є джерелом задоволення, самореалізації та благополуччя. Так, розумова праця сприяє активізації мозку, що може покращити когнітивні функції та здатність до концентрації. Виконання розумових завдань може сприяти розвитку креативності, аналітичного мислення