

**Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Польське товариство публічного здоров'я
Департамент охорони здоров'я
Полтавської обласної державної адміністрації**

**Організаційні та нормативно-правові
аспекти діяльності системи громадського
здоров'я в Україні
в мирний час та під час війни**

Колективна монографія за загальною редакцією
проф. Ждана В. М. та проф. Голованової І. А.

**Organizational and regulatory aspects
of the public health system activities
in peacetime and during war in Ukraine**

Collective monograph general edited by
prof. Zhdan V.M. and prof. Holovanova I.A.



Полтава 2022

УДК 614-027.555(075)

О 63

Затверджено до друку Вченою Радою Полтавського державного медичного університету, протокол №_9_ від 11.05.2022 р.

Рецензенти:

Михальчук Василь Миколайович - доктор медичних наук, професор, Заслужений працівник охорони здоров'я України, завідувач кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування

Охріменко Іван Миколайович, доктор юридичних наук, професор, професор кафедри юридичної психології, Національна академія внутрішніх справ, м. Київ, Україна

О 63 Організаційні та нормативно-правові аспекти діяльності системи громадського здоров'я в Україні в мирний час та під час війни: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ждана В. М. та проф. Голованової І. А. – Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2022. – 120 с.

У монографії розглянуто актуальні питання розвитку системи громадського здоров'я в Україні, її особливості в умовах реформування.

Висвітлено різноманітні аспекти громадського здоров'я на сучасному етапі: оцінка якості медичної допомоги, впровадження міжнародних стандартів якості медичної допомоги, епідеміологічний нагляд як основна функція громадського здоров'я, виклики та перспективи реформування первинної та вторинної медичної допомоги, питання безперервної освіти лікарів, сучасний стан клінічного напрямку охорони здоров'я в Україні, розвиток доказової медицини.

Монографія розрахована на науково-педагогічних працівників вищих медичних навчальних закладів, студентів, аспірантів, лікарів різних фахів та широкого кола науковців, які цікавляться питаннями розвитку громадського здоров'я в Україні.

УДК 614-027.555(075)

©ПДМУ, 2022

©Автори статей, 2022

15. Siriwardhana, C., Ali, S.S., Roberts, B. *et al.* A systematic review of resilience and mental health outcomes of conflict-driven adult forced migrants. *Confl Health* 8, 13 (2014). <https://doi.org/10.1186/1752-1505-8-13>
16. Farahani, H.; Joubert, N.; Anand, J.C.; Toikko, T.; Tavakol, M. A Systematic Review of the Protective and Risk Factors Influencing the Mental Health of Forced Migrants: Implications for Sustainable Intercultural Mental Health Practice. *Soc. Sci.* 2021, 10, 334. DOI: 10.3390/socsci10090334
17. Wickramage, K., Vearey, J., Zwi, A.B. *et al.* Migration and health: a global public health research priority. *BMC Public Health* 18, 987 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5932-5>
18. World Migration Report . 2020; 477
19. IOM. World Migration Report 2018. Geneva: IOM; 2018. https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2018_en.pdf. Accessed 2 July 2018
20. Sweileh, W.M., Wickramage, K., Pottie, K. *et al.* Bibliometric analysis of global migration health research in peer-reviewed literature (2000–2016). *BMC Public Health* 18, 777 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5689-x>
21. Promoting the Health of Refugees and Migrants. Draft global action plan, 2019–2023. WHO, Geneva

ВПЛИВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ НА ПСИХОЛОГІЮ СТУДЕНТІВ

Устенко Р.Л., Каценко А.Л., Саричев Я.В.

Полтавський державний медичний університет

Одним з основних чинників, з яким стикається свідомість людей різних вікових груп в умовах війни є інформаційний стрес. Інтерес до дослідження природи інформаційного стресу значно зріс в умовах військових дій, що пояснюється активізацією вивчення етіології інформаційних процесів у діяльності людини, їхнього впливу на регуляцію поведінки, на специфічні функціональні стани та психоемоційні розлади здоров'я. Інформаційний стрес – стан, що виникає у результаті інформаційних навантажень, коли людина не має можливості в силу індивідуальних, психотипологічних особливостей впоратися з інформаційним навантаженням, прийняти рішення в необхідному темпі. Якщо навантаження на організм перевищує можливості людини, навіть за досить сильної мотивації, можна констатувати факти інформаційного навантаження. Така ситуація провокує появу емоційного стресу, що виникає у результаті активації сигналів у головному мозку на подразник. Подібний стан утворюється при виникненні серйозної загрози життю, складних конфліктних ситуаціях, які провокують сильні емоції в людини. Досить часто подібними подразниками також виступають слова інших, якщо людина сприймає їх «близько до серця» [1].

Психологічні дослідження діяльності в системах «людина-людина», «людина-техніка» дають підстави розглядати явища інформаційного стресу як специфічну форму психологічного стресу з погляду детермінації її

розвитку, рівня регуляції поведінки, динаміки психоемоційного стану, впливу інформаційного стресу на активність молодшої людини, результати праці. Таке становище пов'язано з тим, що інформаційний стрес обумовлений низкою особливостей у проявах неспецифічного (енергетичного та інформаційно-конструктивного, когнітивного) та особистісного (активаційного) рівнів регуляції. Інформаційний стрес впливає на індивідуальні форми психофізіологічної активності, впливає на ефективність навчальної діяльності, самоствердження, одночасно створюючи передумови подальшого збереження такого стану, його генералізації та посилення негативних ефектів. Інформаційний стрес, будучи специфічною формою адаптаційного процесу особистості має своїм вектором мінімізацію негативних проявів на рівні організму та особистості, може характеризуватись індивідуальними особливостями у розвитку та проявах, піддаватися компенсуючому впливу факторів удосконалення навчальної діяльності, стратегії вирішення навчальних завдань, засобів інформаційного забезпечення навчання. Інформаційний стрес також є захисною реакцією організму і студентів на величезний потік інформації, що отримується щохвилини, щогодини, щодня. Часом більша частина інформації може бути для них абсолютно непотрібною, створюючи зайві проблеми. Однією з проблем є також те, що студент не може втекти від потоку інформації, яка обвалюється на нього з екрану телебачення, засобів масової інформації, соціальних мереж, найближчого оточення, розмов друзів [2].

Причинами інформаційного стресу можуть бути різні чинники. Насамперед, суттєвою є залежність від інформації, що визначається плацебо-ефектом конкретної молодшої людини. Цей вид залежності сучасної молодшої людини призводить до того, що людині важко подолати бажання перестати годинами дивитися телевізор, спілкуватися в соцмережах, звертатися до засобів масової інформації. Як і будь-який вид психологічної залежності, вона дозволяє забути на якийсь час, піти від власних проблем, від реальності, що ще більше посилює власну проблему. Істотно посилює інформаційне навантаження невміння планувати свій час, навчання. Постійне відкладання вирішення завдань на останній момент призводить до того, що занадто велика кількість проблем веде до перевтоми та стресу. Потік нової професійно важливої інформації, вимога не відставати від однолітків у плані навчання, виконувати нові завдання, призводить до необхідності постійно вивчати щось нове, переробляти велику кількість інформації, постійно отримувати нові знання. Важливим чинником виникнення інформаційного стресу може бути не стільки сама інформація, скільки її непередбачуваність. Крім того, інформація може застати зненацька, що підліток не зможе емоційно підготуватися до події. Але загальноновизнано, що суттєвою причиною є загальна втома організму, яка провокує безсоння і є наслідком важкої розумової та фізичної праці [3,4].

Хотілося відзначити, що проблема інформаційного стресу – не лише особиста проблема конкретної молодшої людини. Одне з основних завдань

цивілізованої держави – забезпечити своїм громадянам інформаційну безпеку, захистити їх суб'єктивний світ, свідомість від небезпечних інформаційних впливів: маніпулювання, дезінформації, спонукання до самогубства, обману, спотворення фактичних подій тощо. Інформаційно-психологічною безпекою особистості вважається стан захищеності свідомості людини від деструктивного впливу, який можливий при впровадженні негативної інформації у свідомість та у підсвідомість людини, що призводить до неадекватного сприйняття людиною дійсності.

Інформаційно-психологічний захист особистості має сприяти підтримці стану її духовного, душевного та фізичного комфорту. Під захистом також мають бути умови та фактори, що забезпечують розвиток усіх сфер життєдіяльності особистості, такі як культура, наука, мистецтво, релігійні та міжнаціональні відносини, мовне середовище, соціальні, ідеологічні, політичні орієнтири, суспільні та соціальні зв'язки, психофізичні фактори, генофонд народу.

Досить важливими об'єктами інформаційно-психологічного захисту в сучасній державі має стати індивідуальна та масова свідомість. Масова свідомість формується у процесі історичного розвитку нації, народності, а також унаслідок інформаційно-психологічного впливу. Саме інформаційно-психологічний вплив здатний різко змінювати масову свідомість та поведінку великих соціальних груп [5].

Важливим моментом внаслідок інформаційного впливу є поведінка особистості в конкретній ситуації, визначення позиції, прийняття нею адекватного рішення. Якщо інформація містить грамотно продуману та організовану дезінформацію, яка є правдоподібною, людина навіть за наявності «якісного» фільтра може приймати рішення, адекватні змісту наявної інформації, але не адекватні реальній ситуації. За допомогою спеціально спотвореної, вибірково неповної інформації та цілеспрямованої дезінформації можна впливати не тільки на рішення, які може приймати людина та поведінкові реакції, а також на систему внутрішнього фільтра (цінності, духовні та матеріальні інтереси, психологічні потреби, релігійні, світоглядні погляди тощо), спрямовуючи їх у деструктивному напрямку.

На сьогоднішній день немає достатніх гарантій захисту особистості від загроз, пов'язаних із руйнуванням інформаційної та інформаційно-психологічної безпеки особистості - неусвідомлюваному інформаційно-психологічному впливу, а саме немає штучного щеплення особистості від синдрому інформаційної залежності, а в сучасному суспільстві посилено розробляються, створюються та застосовуються засоби маніпуляції суспільною та індивідуальною свідомістю з використанням спеціальних засобів впливу.

В даний час, на жаль, відсутня єдина система знань, що дозволяє розкрити можливості збереження інформаційної та інформаційно-психологічної безпеки особи без шкоди її психологічному здоров'ю. Існує досить численна кількість публікацій, що свідчить про спроби використання

механізмів інформаційно-енергетичного впливу на людину з метою програмування її дій, поведінки.

Вивчення особливостей психофізіологічного стану та поведінкових реакцій студентів, які здійснювали навчальну та професійну діяльність у бойових умовах, дозволили встановити певну закономірність у динаміці їх адаптації до навколишніх умов [6,7]. Зокрема, виявлено п'ять основних періодів:

- 1) період, що передує діяльності в екстремальних умовах (період очікування);
- 2) початковий період адаптації до екстремальних умов діяльності;
- 3) період відносної нормалізації функціональних можливостей організму та професійної працездатності;
- 4) завершальний період (період дезадаптаційних порушень);
- 5) період реадaptaції до навчання та професійної діяльності у мирних (простих) умовах.

Перший період, що передує діяльності в екстремальних умовах (період очікування) сам по собі є досить психотравмуючим фактором для молоді людини. Процес переживання, який спостерігається в період підготовки до відповідальних та небезпечних етапів життя завжди супроводжується вираженою нервово-психічною напругою. Це знаходить свій прояв у зміні гомеостазу організму, складних вегетативних реакціях, інсомнічних порушеннях, змінах у поведінковій сфері і, як наслідок, порушеннями у професійній діяльності. Крім того, в даний період у деяких військовослужбовців можуть розвиватися транзиторні фобічні реакції, що вимагають у ряді випадків заходів виховного та медико-психологічного характеру. Як правило, такі реакції найчастіше зустрічаються в осіб з низьким рівнем нервово-психічної стійкості або не мають достатнього професійного досвіду [8].

Другий, початковий період, характеризується загальними адаптаційними перебудовами організму та особистості до несприятливих екологічних та соціально-психологічних факторів екстремальної діяльності. Цей період супроводжується тимчасовим зниженням функціональних можливостей організму та рівня професійної працездатності фахівців. На початковому етапі у достовірно підвищується рівень ситуативної тривожності, погіршується самопочуття та настрої, наголошується на маніфестації скарг на стан здоров'я. Одночасно, в даний період відбувається зниження толерантності до навантажувальних проб, погіршується переносимість професійних навантажень та здатність до навчання на фоні збільшення кількості помилкових дій. За часом початковий період адаптації до екстремальних умов триває від кількох днів до 2-3 тижнів та більше.

У третьому періоді у більшості студентів відзначається нормалізація функціональних можливостей організму та формування нового динамічного стереотипу розумової працездатності. На цей час, в основному, завершується період гострої адаптації до нових факторів регіону та незвичайних умов

екстремальної обстановки, формується новий рівень щодо сталого функціонування регуляторних систем організму та особистості. Саме в даний період перебування в екстремальних умовах студенти відрізняються прихильністю до групи, орієнтовані на групові інтереси і мають найбільшу толерантність до навчальних навантажень.

Період дезадаптаційних порушень характеризується розвитком виражених функціональних порушень та прогресивним зниженням рівня розумової працездатності. У цей час у студентів спостерігаються погіршення самопочуття та настрою, з'являються скарги на стан здоров'я, відзначається виражене зниження нервово-психічної стійкості та якості навчальної діяльності аж до повної відмови від виконання своїх обов'язків. Тривалість періодів адаптації багато в чому залежить, з одного боку, від вихідного рівня функціонального стану, з іншого від рівня навчального навантаження та ступеня реальної небезпеки. Так, розвиток виражених дезадаптаційних порушень у студентів, які навчалися на тлі реальної вітальної загрози, відзначався вже до 6-9 місяців перебування в цих умовах.

Виразність дезадаптаційних розладів залежить також від гендерних та вікових факторів людини, індивідуальних особливостей особистості, конституційних особливостей індивіда, професійного досвіду та інших факторів військової обстановки.

Після завершення діяльності в екстремальних умовах у студентів спостерігається новий, досить проблемний період адаптації до умов навчання в мирних умовах (період реадаптації), який має закономірності. Після повернення студентів з районів бойових дій у значній кількості випадків відзначалися виражені ознаки астенизації, що виявлялися численними скаргами на стан здоров'я, зниженням рівня нервово-психічної стійкості та суттєвим погіршенням психофізіологічних показників. Одночасно було зазначено, що у багатьох студентів під час перебування в екстремальних умовах діяльності можуть формуватися певні соціально небажані стереотипи поведінки, які є неприйнятними у звичайних умовах життєдіяльності людини [9,10].

При вивченні психологічного стану та поведінкових реакцій студентів після повернення їх з районів надзвичайних ситуацій встановлено, що у них:

1. підвищується фіксація на «зовнішніх» та «внутрішніх» проблемах, зростає байдужість до того, як вони виглядають в очах оточуючих, меншою мірою схильні орієнтуватися на соціально бажані норми поведінки;

2. відзначається чітка тенденція до поведінкових реакцій, що характеризуються імпульсивністю, схильністю до афектів та нестриманістю у міжособистісному спілкуванні з оточуючими;

3. значно посилюється схильність до формування іпохондричних та психастенічних реакцій, що пов'язано з явищами емоційної втоми, відсутністю емоційної розрядки та компенсації.

Зазначені дезадаптаційні порушення починають виразно виявлятися у студентів через 1-3 місяці після ситуації вітальної загрози і надалі мають

тенденцію не тільки не зникати, а й згодом ставати більш вираженими, інколи трансформуючись у посттравматичний стресовий розлад, що вимагає вже кваліфікованої медичної та психологічної допомоги.

Підводячи підсумки, варто зазначити, що діагностика та корекція негативних функціональних станів центральної нервової системи у молоді має проводитися з урахуванням всього комплексу причин та умов, що їх спричинили. Це дозволяє ефективно відновити їх психоемоційний стан та здатність до продуктивного навчання.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Коханов В. П., Краснов В. Н. Психиатрия катастроф и чрезвычайных ситуаций. М. : Практическая медицина, 2008. 448 с.
2. Белашева И. В. Эмоциональная компетентность и психологическая устойчивость студентов вуза. Мир науки, культуры, образования. 2015. No 2 (51). С. 284-287.
3. Оржеховська В. М., Пилипенко О. И. Превентивная педагогика: науч. пособ. Черкаси: Изд-во Ю. Чабаненко, 2007. 284 с.
4. Егорова А. В., Каманов И. М., Попова М.В. Формирование психологической культуры личности в системе дополнительного образования детей. М.: Просвещение, 2006. – 95 с.
5. Баева И. А., Волкова И. А., Лактионова Е. Б. Психологическая безопасность образовательной среды: учеб. пособие / под ред. И. А. Баевой. М., 2009. 248 с.
6. Абабков В. А., Перре М. Адаптация к стрессу. СПб.: Речь, 2004. 165 с.
7. Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Основи психологічних знань про психічні розлади для військового психолога. Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2018. 310 с.
8. Секач М. Ф. Психическая устойчивость человека: монография. М.: АПКиППРО, 2013. 356 с.
9. Волошин П. В., Марута Н.О., Шестопалова Л. Ф. Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах : методичні рекомендації. Харків, 2014. 79 с.
10. Осухова Н. Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. 2-еизд., испр. М.: Издательский центр «Академия», 2007. 288 с.

ПЕРСПЕКТИВНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ СТАНУ ЗДОРОВ'Я СУЧАСНИХ ПІДЛІТКІВ

Козакевич В. К, Козакевич О. Б., Зюзіна Л. С.

Полтавський державний медичний університет, м.Полтава, Україна

Ще з давнини здоров'я було найбільшою цінністю, основною складовою життя суспільства. Для сучасної наукової літератури характерна велика кількість публікацій із дослідження сутності здоров'я, критеріїв його оцінювання, стану здоров'я молоді [1, с. 60; 2, с. 49; 3, с. 6]. Проблема

ЗМІСТ

Передмова	3
РОЗДІЛ I. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВІЙНИ ТА В МИРНИЙ ЧАС	4
<i>Ждан В. М., Голованова І. А., Харченко С. В., Ляхова Н. О.</i> Засади формування і реалізації державної політики в системі громадського здоров'я та галузі охорони здоров'я в Україні.	4
<i>Мартиненко Н.В., Плжнікова Т.В.</i> Епіднадгляд та профілактика інфекційних захворювань в умовах кризи біженців.	11
<i>Могильник А. І.</i> Санітарно-епідеміологічна обстановка при природних та антропогенних катастрофах.	17
<i>Трибрат Т.А., Шуть С.В, Сакевич В.Д.</i> Біженці, мігранти та переміщені особи під час війни: виклики для систем охорони здоров'я та громадського здоров'я.	23
<i>Устенко Р.Л., Каценко А.Л., Саричев Я.В.</i> Вплив військових дій на психологію студентів.	31
<i>Козакевич В. К, Козакевич О. Б., Зюзіна Л. С.</i> Перспективні підходи до вивчення стану здоров'я сучасних підлітків	36
<i>Харченко Н.В. Харченко О.В.</i> Зарубіжний досвід аналізу економічних оцінок при втручанні у галузі охорони громадського здоров'я	43
РОЗДІЛ II. ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ПИТАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВІЙНИ ТА В МИРНИЙ ЧАС	49
<i>Краснова О.І., Карабаш Н.В., Краєвська О.О., Краснов О.Г.</i> Організація надання медичної допомоги хворим на туберкульоз під час війни	49
<i>Плужнікова Т.В., Савченко Л.В., Савченко Л.П., Карнова Ю.М.</i> Аналіз надання медичної допомоги внутрішньо переміщеним особам в умовах воєнного стану	54
РОЗДІЛ III. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ	60
<i>Акжитова Г. О.</i> Сучасні особливості дистанційної стоматологічної освіти	60
<i>Марченко К. В.</i> Особливості навчання студентів медичних університетів в умовах війни та епідемії	66
<i>Тарасенко К.В., Адамчук Н.М., Лисенко Р.Б.</i> Нагальна потреба у циклі тематичного вдосконалення «Допомога при військовій травмі» для лікарів-слухачів хірургічного та терапевтичного профілю.	72