

Розділ **З** ТЕХНОЛОГІЇ ЗБЕРЕЖЕННЯ
ТА ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я
У ФОКУСІ ПЕДАГОГІЧНОЇ НАУКИ

УДК 614.2:[111.11:314

DOI 10.58407/visnik.263733

Дейкун Микола

<https://orcid.org/0009-0005-1359-537X>

*Кандидат медичних наук, професор,
професор кафедри біології та здоров'я людини
Національного університету
«Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка,
(Чернігів, Україна) E-mail: deikun@ukr.net*

**КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ФУНКЦІОНАЛЬНО-СТРУКТУРНОЇ
ОРГАНІЗАЦІЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
З ПОЗИЦІЙ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕКЗИСТЕНЦІЙНОЇ НАПОВНЕНОСТІ,
САМОРЕГУЛЯЦІЇ ТА РЕЗИЛІЄНТНОСТІ НАСЕЛЕННЯ**

У статті визначені механізми екзистенційної наповненості, саморегуляції та резилієнтності в контексті функціонування системи громадського здоров'я. Запропоновані концептуальні напрями трансформації національної системи громадського здоров'я відповідно до підходу «Здоров'я у всіх політиках».

***Метою дослідження** є концептуальне обґрунтування функціонально-структурної організації національної системи громадського здоров'я з позицій забезпечення екзистенційної наповненості, саморегуляції та резилієнтності населення.*

***Матеріали та методи.** Методологічну основу дослідження становлять системний, міждисциплінарний та біопсихосоціальний підходи. Застосовано методи теоретичного аналізу та синтезу, категоріального й структурно-функціонального аналізу, концептуального моделювання, порівняльного аналізу сучасних моделей громадського здоров'я, а також аналіз стратегічних і нормативно-правових документів у сфері громадського здоров'я та сталого розвитку.*

***Наукова новизна** дослідження полягає в концептуальному обґрунтуванні національної системи громадського здоров'я як відкритої функціонально-структурної системи, орієнтованої не лише на профілактику захворювань, а й на підтримку екзистенційної наповненості, саморегуляції та резилієнтності населення. Уперше запропоновано інтеграцію цих категорій як системоутворювальних елементів функціонування громадського здоров'я.*

***Висновки.** Національна система громадського здоров'я має трансформуватися у функціонально-структурну модель, орієнтовану на стратегію «Здоров'я у всіх політиках», на підтримку екзистенційної наповненості, саморегуляції та резилієнтності населення.*

***Ключові слова:** громадське здоров'я, функціонально-структурна організація, екзистенційна наповненість, саморегуляція, резилієнтність, функціональне благополуччя.*

Постановка проблеми. Сучасні глобальні та національні виклики - демографічна криза, зростання поширеності неінфекційних захворювань, повномасштабні воєнні дії, хронічний стрес і соціальна фрагментація - актуалізують необхідність переосмислення функціонально-структурної організації системи громадського здоров'я.

Традиційні біомедичні підходи, орієнтовані переважно на лікування захворювань виявляються недостатніми для пояснення та управління складними процесами збереження здоров'я населення в умовах високої невизначеності та динамічних соціальних трансформацій [1; 2; 7].

У цьому контексті дедалі більшої наукової та практичної значущості набувають концепти екзистенційної наповненості, саморегуляції та резилієнтності, які дозволяють розглядати здоров'я не як статичний стан, а як багатовимірний процес динамічної адаптації особи та спільнот до змін середовища [3-5].

Незважаючи на наявність в Україні інституцій громадського здоров'я, їх діяльність залишається фрагментованою та переважно зосередженою на епідеміологічному нагляді й медико-статистичних показниках. Водночас відсутня цілісна модель, яка б враховувала психосоціальні, поведінкові та екзистенційні детермінанти здоров'я, що істотно знижує ефективність системи в умовах тривалих криз [3; 6; 7].

Метою дослідження є концептуальне обґрунтування функціонально-структурної організації національної системи громадського здоров'я з позицій забезпечення екзистенційної наповненості, саморегуляції та резилієнтності населення.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати сучасні теоретичні підходи до розуміння здоров'я як динамічної системної категорії.

2. Обґрунтувати роль екзистенційних чинників у формуванні здоров'я та життєздатності населення.

3. Визначити механізми саморегуляції та резилієнтності в контексті функціонування системи громадського здоров'я.

4. Запропонувати концептуальні напрями трансформації національної системи громадського здоров'я відповідно до підходу «Здоров'я у всіх політиках».

Матеріали та методи дослідження. Методологічну основу дослідження становлять системний, міждисциплінарний та біопсихосоціальний підходи [3; 4]. Застосовано методи теоретичного аналізу та синтезу, категоріального й структурно-функціонального аналізу, концептуального моделювання, порівняльного аналізу сучасних моделей громадського здоров'я, а також аналіз стратегічних і нормативно-правових документів у сфері громадського здоров'я та сталого розвитку [7-10].

Наукова новизна дослідження полягає в концептуальному обґрунтуванні національної системи громадського здоров'я як відкритої функціонально-структурної системи, орієнтованої не лише на профілактику захворювань, а й на підтримку екзистенційної наповненості, саморегуляції та резилієнтності населення. Уперше запропоновано інтеграцію цих категорій як системоутворювальних елементів функціонування громадського здоров'я [1; 2; 4; 5].

Практичне значення. Отримані результати можуть бути використані для: удосконалення національних стратегій громадського здоров'я; розробки міжсекторальних програм профілактики; формування освітніх програм підготовки фахівців з громадського здоров'я.

Виклад основного матеріалу. У попередніх дослідженнях доведена важливість удосконалення та осучаснення тлумачення поняття терміну «Здоров'я» для майбутнього спільноти. Це викликано, по перше, розвитком науки про громадське здоров'я та медичної науки, по друге – моделлю позитивного здоров'я, по третє – необхідністю чітких визначень в процесі, який почався в нашій країні, створення ефективно діючої системи громадського здоров'я, по четверте – впровадженням стратегії «Здоров'я у всіх політиках», по п'яте – динамікою цивілізаційних процесів які відбуваються та суттєво впливають на здоров'я людини тощо [1-6].

Ураховуючи все вищевикладене нами запропоноване розширене визначення поняття «Здоров'я»: «Здоров'я – це динамічний стан функціонального, рухового, психічного і соціального благополуччя, екзистенційної наповненості, саморегуляції та резилієнтності, відсутність хвороб або вад, здатність до взаємодії, адаптації, відновлення та опору негативним чинникам оточуючого середовища та сфер життєдіяльності, до розвитку та удосконалення» [1].

Запропоноване визначення охоплює ключові категорії, що характеризують здоров'я людини та мають бути враховані у процесі організації й функціонування національної системи громадського здоров'я. Їх урахування є необхідною передумовою формування ефективних механізмів практичного забезпечення здоров'я населення, а також підвищення результативності діяльності відповідних структур системи громадського здоров'я.

Екзистенційна наповненість, саморегуляція та резиліентність населення – це взаємопов'язані системні характеристики громадського здоров'я, що відображають здатність населення зберігати сенс життя, підтримувати динамічну рівновагу здоров'я та ефективно адаптуватися до внутрішніх і зовнішніх викликів упродовж життєвого циклу.

Тому функціонально-структурна організація системи громадського здоров'я орієнтованої не лише на профілактику захворювань, а й на підтримку екзистенційної наповненості, саморегуляції та резиліентності населення.

Національна система громадського здоров'я має розглядатися як багаторівнева система, що поєднує інституційні, міжсекторальні та суспільні механізми управління здоров'ям населення [1; 2; 9]. Відповідно до підходу «Здоров'я у всіх політиках», здоров'я формується не лише в межах сектору охорони здоров'я, а й через політики у сфері освіти, соціального захисту, економіки, безпеки та довкілля [9; 10].

Екзистенційна наповненість, відчуття сенсу, цінності та контролю над власним життям, як детермінанта здоров'я є ключовим чинником психологічної стійкості та адаптаційних можливостей людини. Дослідження свідчать, що втрата сенсу життя асоціюється з підвищеним ризиком депресії, серцево-судинних і онкологічних захворювань [5; 11; 12]. У цьому контексті система громадського здоров'я має створювати умови для соціальної включеності, підтримки спільнот і зміцнення довіри.

Саморегуляція, як здатність індивідів і спільнот підтримувати динамічну рівновагу здоров'я шляхом поведінкових, психоемоційних і соціальних механізмів [4; 5], та резиліентність, як здатність населення як соціальної системи витримувати, адаптуватися та відновлюватися після дії стресорів і криз (економічних потрясінь, екологічних загроз, пандемій, воєн) без критичної втрати функціональності та здоров'я, населення яка формується на перетині індивідуальних ресурсів і системних умов – доступу до послуг, безпечного середовища, соціального капіталу [7; 13].

Ефективне функціонування системи громадського здоров'я неможливе без належної підготовки фахівців, здатних працювати з комплексними соціальними та поведінковими детермінантами здоров'я [6; 14]. Підготовка таких кадрів має ґрунтуватися на міждисциплінарності та системному мисленні.

Таким чином, ефективнодіюча національна система громадського здоров'я має включати управлінські, аналітичні, профілактичні, соціально-екзистенційні, кризово-резиліентні та освітньо-наукові компоненти, інтегровані в єдину міжсекторальну структуру, здатну забезпечувати екзистенційну наповненість, саморегуляцію та резиліентність населення в умовах тривалих викликів.

З практичної точки зору ефективнодіюча національна система громадського здоров'я повинна включати на стратегічно-управлінському рівні Центральний орган координації громадського здоров'я (національний центр / агентство) до компетенції якого відносяться формування та реалізація політики громадського здоров'я; міжсекторальна координація (HiAP); інтеграція екзистенційних, психосоціальних та поведінкових детермінант у політики; стратегічне управління резиліентністю населення.

Для забезпечення системності і ціннісної орієнтації всієї СГЗ створюється Міжвідомчий координаційний орган «Здоров'я у всіх політиках» при КМУ до компетенції якого відносяться оцінка впливу всіх державних політик на здоров'я; запобігання рішенням, що підривають життєздатність населення; інтеграція соціальної, освітньої, аграрної, оборонної політики.

Ключовим для екзистенційної наповненості на рівні держави є аналітично-моніторинговий рівень у вигляді національної системи моніторингу благополуччя та резиліентності до компетенції якого відносяться оцінка функціонального стану населення; психоемоційного благополуччя; рівень життєвого сенсу, соціальної довіри та індекси стресу, вигорання, адаптації, що дає можливість управляти не хворобами, а життєздатністю.

Важливим компонентом системи є Центр оцінки психосоціальних і екзистенційних ризиків до компетенції якого відносяться раннє виявлення криз сенсу, депресивних тенденцій; прогнозування соціально-психологічних наслідків війни, міграції та наукове обґрунтування інтервенцій.

Надзвичайно важливим в забезпеченні ефективності СГЗ є профілактично-регуляторний рівень у складі служби розвитку саморегуляції та здорової поведінки з напрямками роботи: психогігієна; стрес-менеджмент; сон, рухова активність; емоційна регуляція; формування здорових звичок яка формує саморегуляцію як навичку населення, а не лише рекомендацію.

В структурі Центр оцінки психосоціальних і екзистенційних ризиків пропонується створювати підрозділ превентивного психічного здоров'я (не лікування, а профілактика)

робота якого фокусується на стрес; тривожність; професійне вигорання; посттравматичні стани (на рівні популяції).

На соціально-екзистенційному рівні СГЗ реалізуються програми екзистенційної підтримки та соціальної включеності з важливими напрямками діяльності, як відновлення сенсу життя після втрат; культурна та освітня інтеграція, підтримка ветеранів, ВПО, осіб у кризі; розвиток громад, тощо. Без цього резилієнтність не працює.

В структурі Центр оцінки психосоціальних і екзистенційних ризиків пропонується створювати служба розвитку соціального капіталу та довіри з напрямками роботи боротьба з дезінформацією; підвищення довіри до інституцій, робота з громадами; комунікація ризиків, тощо.

Кризово-резилієнтний рівень у структурі СГЗ забезпечують: Національний центр резилієнтності та адаптації населення з властивими для них функціями: підготовка до криз; адаптація після криз; відновлення функціональної спроможності населення; міжсекторальна кризова координація як центральний елемент національної життєстійкості.

Ефективне функціонування системи громадського здоров'я в умовах сучасних викликів потребує формування цілісної системи кризової комунікації, спрямованої на забезпечення зрозумілості інформації, підтримання суспільної довіри, формування відчуття контролю над ситуацією та зниження рівня панічних реакцій населення. Така система має ґрунтуватися на принципах прозорості, своєчасності, наукової обґрунтованості та доступності комунікаційних повідомлень. Її функціонування повинно забезпечувати не лише інформування населення, але й підтримку психологічної стабільності, суспільної згуртованості та готовності до адаптації в умовах кризових ситуацій.

Водночас забезпечення належного освітньо-кадрового рівня системи громадського здоров'я є неможливим без створення національної системи підготовки фахівців нового типу. Така підготовка має бути орієнтована на міждисциплінарний підхід і включати системне мислення, екзистенційну психологію, поведінкові науки, політику здоров'я, управління резилієнтністю та інші напрями, необхідні для ефективного реагування на сучасні соціально-демографічні й епідеміологічні виклики. Формування відповідного кадрового потенціалу є однією з ключових умов трансформації системи громадського здоров'я відповідно до концепції «Здоров'я у всіх політиках».

Необхідною передумовою ефективного функціонування системи громадського здоров'я також є науково-дослідницький супровід її діяльності, проведення фундаментальних і прикладних досліджень, розробка індикаторів благополуччя населення та формування доказової бази для державної політики у сфері громадського здоров'я. З цією метою доцільним є створення спеціалізованого центру громадського здоров'я, функціями якого мають стати координація наукових досліджень, аналітичне забезпечення, прогнозування ризиків, оцінка ефективності політик та науково-методичний супровід управлінських рішень у сфері громадського здоров'я.

Висновки. 1. У дослідженні обґрунтовано необхідність трансформації національної системи громадського здоров'я від переважно біомедичної та епідеміологічно орієнтованої моделі до відкритої функціонально-структурної системи, заснованої на міждисциплінарному та біопсихосоціальному підходах. Доведено, що в умовах сучасних демографічних, соціальних, воєнних та психоемоційних викликів ефективність системи громадського здоров'я визначається не лише здатністю до профілактики захворювань, а й спроможністю забезпечувати екзистенційну наповненість, саморегуляцію та резилієнтність населення.

2. Запропоноване розширене визначення поняття «здоров'я» дозволяє розглядати його як динамічний багатовимірний процес, що охоплює функціональне, психічне, соціальне та екзистенційне благополуччя, здатність до адаптації, відновлення, розвитку й опору негативним чинникам середовища. Встановлено, що екзистенційна наповненість, саморегуляція та резилієнтність мають розглядатися як системоутворювальні категорії громадського здоров'я, інтеграція яких у державну політику створює підґрунтя для підвищення життєздатності населення та стійкості суспільства до тривалих кризових впливів.

3. Концептуально обґрунтовано модель функціонально-структурної організації системи громадського здоров'я, яка включає стратегічно-управлінський, аналітично-моніторинговий, профілактично-регуляторний, соціально-екзистенційний, кризово-резилієнтний та освітньо-науковий рівні. Визначено, що ефективне функціонування такої системи потребує міжсекторальної координації відповідно до стратегії «Здоров'я у всіх політиках», розвитку системи кризової комунікації, впровадження механізмів оцінки психосоціальних та екзистенційних ризиків, а також формування інституцій підтримки соціального капіталу, довіри та адаптаційного потенціалу населення.

4. Доведено, що ключовими передумовами ефективності національної системи громадського здоров'я є створення системи підготовки фахівців нового типу та забезпечення постій-

ного науково-дослідницького супроводу її діяльності. Підготовка кадрів має ґрунтуватися на принципах системного мислення, міждисциплінарності, поведінкових наук, екзистенційної психології та управління резилієнтністю. Водночас формування доказової бази державної політики у сфері громадського здоров'я потребує створення спеціалізованих науково-аналітичних структур, здатних здійснювати моніторинг благополуччя населення, прогнозування ризиків та оцінку ефективності управлінських рішень.

Перспективи подальших досліджень доцільно спрямувати на розробку теоретико-методологічних засад оцінки екзистенційної наповненості, саморегуляції та резилієнтності населення як системоутворювальних характеристик громадського здоров'я. Особливої актуальності набуває створення валідних індикаторів і критеріїв вимірювання психосоціального благополуччя, соціальної довіри, адаптаційного потенціалу та життєздатності населення в умовах тривалих кризових впливів, воєнних дій і соціальних трансформацій.

Важливим напрямом подальших досліджень є наукове обґрунтування моделей міжсекторального управління громадським здоров'ям у межах концепції «Здоров'я у всіх політиках». Потребують поглибленого вивчення механізми інтеграції політик у сферах освіти, соціального захисту, економіки, безпеки, культури та довкілля з метою формування єдиного простору забезпечення здоров'я населення. Перспективними є також дослідження ефективності функціонування систем кризової комунікації, розвитку соціального капіталу, довіри до інституцій та протидії дезінформації як чинників суспільної резилієнтності.

Окремий науковий інтерес становить розробка функціонально-структурних моделей центрів оцінки психосоціальних і екзистенційних ризиків, систем моніторингу благополуччя населення та механізмів управління резилієнтністю на національному й регіональному рівнях. Актуальними залишаються дослідження щодо впливу екзистенційних чинників на поведінкові моделі здоров'я, профілактику неінфекційних захворювань, психічне здоров'я та здатність населення до адаптації після кризових подій.

Подальшого розвитку потребують і наукові дослідження у сфері професійної підготовки кадрів громадського здоров'я нового типу. Зокрема, перспективними є розробка міждисциплінарних освітніх моделей, інтеграція поведінкових наук, екзистенційної психології, системного мислення та управління резилієнтністю у програми підготовки фахівців, а також оцінка їх впливу на ефективність функціонування національної системи громадського здоров'я.

References

1. Дейкун Микола. Розширене визначення поняття терміну «Здоров'я» з позицій характеристик його динамічності, екзистенційної наповненості та саморегуляції, здатності до розвитку та удосконалення. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка. 2025. Серія: Педагогічні науки. Вип. 33 (189). С. 16–23.
Deikun Mykola. (2025). Rozshyrene vyznachennia poniattia terminu «Zdorovia» z pozytsii kharakterystyk yoho dynamichnosti, ekzystentsiinoi napovnenosti ta samorehuliatcii, zdatnosti do rozvytku ta udoskonalennia. [Expanded definition of the term «Health» from the standpoint of its dynamic characteristics, existential meaningfulness and self-regulation, as well as its capacity for development and improvement]. Visnyk Natsionalnoho universytetu «Chernihivskiy kolehium» imeni T.H. Shevchenka. Serii: Pedagogichni nauky. Vyp. 33 (189). S. 16–23. [in Ukrainian].
2. Дейкун М. Підходи до формування національної системи громадського здоров'я через стратегію «Здоров'я в усіх політиках». Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум». 2025. 31(187). С. 356–363.
Deikun M. (2025). Pidkhody do formuvannia natsionalnoi systemy hromadskoho zdorovia cherez stratehiuu «Zdorovia v usikh politykakh». [Approaches to forming a national public health system through the «Health in All Policies» strategy]. Visnyk Natsionalnoho universytetu «Chernihivskiy kolehium». 31(187). S. 356–363. [in Ukrainian].
3. Дейкун М. Проблеми та перспективи підготовки фахівців громадського здоров'я та їх працевлаштування. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум». 2025. 31(187). С. 221–228.
Deikun M. (2025). Problemy ta perspektyvy pidhotovky fakhivtsiv hromadskoho zdorovia ta yikh pratsevlashtuvannia. [Problems and prospects of training public health specialists and their employment]. Visnyk Natsionalnoho universytetu «Chernihivskiy kolehium». 31(187). S. 221–228. [in Ukrainian].
4. Дейкун М. Концептуальні засади, визначення та операціоналізація ключових понять громадського здоров'я. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум». 2025. - 33(189). С. 24–32.

- Deikun M. (2025). Kontseptualni zasady, vyznachennia ta operatsionalizatsiia kliuchovykh poniat hromadskoho zdorovia. [Conceptual foundations, definition and operationalization of key public health concepts]. Visnyk Natsionalnoho universytetu «Chernihivskiy kolehium». 33(189). S. 24-32. [in Ukrainian].
5. Дейкун М. Здоров'я як динамічний полісистемний стан. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум». 2025;33(189): С. 16-23.
Deikun M. (2025). Zdorovia yak dynamichniy polisystemnyi stan. [Health as a dynamic poly-system state]. Visnyk Natsionalnoho universytetu «Chernihivskiy kolehium». 33 (189). S. 16-23. [in Ukrainian].
6. Дейкун М. Законодавче забезпечення організації та функціонування системи громадського здоров'я. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум». 2024. 25(181). С. 210-218.
Deikun M. (2024). Zakonodavche zabezpechennia orhanizatsii ta funktsionuvannia systemy hromadskoho zdorovia. [Legislative support for the organization and functioning of the public health system]. Visnyk Natsionalnoho universytetu «Chernihivskiy kolehium».. - 25(181). S. 210-218. [in Ukrainian].
7. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2030. Geneva: WHO; 2021. - 103 p. [in English]
8. World Health Organization. Global cancer burden in 2022. Geneva: WHO; 2023. 12 p. (briefestimate).
9. World Health Organization. Health in All Policies (HiAP) Framework for Country Action. Geneva: WHO; 2014. 21 p. [in English]
10. United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. New York: UN; 2015. - 41 p. [in English]
11. Aaron Antonovsky Health, Stress and Coping. San Francisco: Jossey -Bass; 1979. - 225 p. [in English]
12. Viktor Frankl Man's Search for Meaning. Boston: Beacon Press; 2006. - 184 p. [in English]
13. Iona Kickbusch Health in All Policies: the evolution of the concept. Public Health. 2014. Vol. 128(3). P. 205-206. [in English]
14. OECD Health for the People, by the People. Paris: OECD; 2020. 87 p. [in English]

Deikun Mykola

<https://orcid.org/0009-0005-1359-537X>

Candidate of Medical Sciences, Professor,

Professor of the Department of Biology and Human Health,

T.H. Shevchenko National University «Chernihiv Colehium»

(Chernihiv, Ukraine) E-mail: deikyn@ukr.net

CONCEPTUAL APPROACHES TO THE FUNCTIONAL AND STRUCTURAL ORGANIZATION OF THE NATIONAL PUBLIC HEALTH SYSTEM FROM THE PERSPECTIVE OF ENSURING THE EXISTENTIAL FULFILLMENT, SELF-REGULATION, AND RESILIENCE OF THE POPULATION

The article identifies the mechanisms of existential fulfillment, self-regulation, and resilience within the context of public health system functioning. It proposes conceptual directions for the transformation of the national public health system in accordance with the «Health in All Policies» approach.

***The purpose of the study** is the conceptual substantiation of the functional and structural organization of the national public health system from the standpoint of ensuring the existential fulfillment, self-regulation, and resilience of the population.*

***Materials and methods.** The methodological basis of the study includes systemic, interdisciplinary, and biopsychosocial approaches. Methods of theoretical analysis and synthesis, categorical and structural-functional analysis, conceptual modeling, comparative analysis of contemporary public health models, as well as analysis of strategic and regulatory documents in the field of public health and sustainable development were applied.*

***The scientific novelty** of the study lies in the conceptual substantiation of the national public health system as an open functional and structural system oriented not only toward disease prevention, but also toward supporting the existential fulfillment, self-regulation, and resilience of the population. For the first time, the integration of these categories as system-forming elements of public health functioning has been proposed.*

***Conclusions.** The national public health system should be transformed into a functional and structural model oriented toward the «Health in All Policies» strategy and aimed at supporting the existential fulfillment, self-regulation, and resilience of the population.*

***Keywords:** public health, functional and structural organization, existential fulfillment, self-regulation, resilience, functional well-being.*

Стаття надійшла до редакції 02.04.2026

*Рецензент: доктор педагогічних наук, професор **Микола Носко***