

eoss-conf.com



ISSUE
N°51



EUROPEAN OPEN
SCIENCE SPACE

COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS



2ND INTERNATIONAL
SCIENTIFIC
AND PRACTICAL
CONFERENCE

INNOVATIONS IN
SCIENCE: FROM
THEORETICAL
FOUNDATIONS TO
PRACTICAL IMPACT

SEPTEMBER 1-3, 2025. ANTWERP, BELGIUM





**EUROPEAN OPEN
SCIENCE SPACE**

Proceedings of the **2nd** International Scientific
and Practical Conference
**"Innovations in Science: From Theoretical
Foundations to Practical Impact"**
September 1-3, 2025
Antwerp, Belgium

Collection of Scientific Papers

Antwerp, 2025

UDC 01.1

Collection of Scientific Papers with the Proceedings of the 2nd International Scientific and Practical Conference «Innovations in Science: From Theoretical Foundations to Practical Impact» (September 1-3, 2025. Antwerp, Belgium). European Open Science Space, 2025. 160 p.

ISBN 979-8-89704-968-4 (series)
DOI 10.70286/EOSS-01.09.2025



The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences.



The conference is registered in the database of scientific and technical events of UkrISTEI to be held on the territory of Ukraine (Certificate №544 dated 16.06.2025).



The materials of the conference are publicly available under the terms of the CC BY-NC 4.0 International license.

The materials of the collection are presented in the author's edition and printed in the original language. The authors of the published materials bear full responsibility for the authenticity of the given facts, proper names, geographical names, quotations, economic and statistical data, industry terminology, and other information.

ISBN 979-8-89704-968-4 (series)

CONTENT

Section: Accounting and Taxation

Угоднікова О.І., Цигенко А.Ю., Білінський Михайло Васильович
ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ФІНАНСОВОМУ МЕНЕДЖМЕНТІ
ТА АНАЛІЗІ: ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ДЛЯ УКРАЇНСЬКИХ
ПІДПРИЄМСТВ..... 8

Section: Agricultural Sciences

Христенко А.О.
СПОСОБИ ПІДВИЩЕННЯ СТІЙКОСТІ КАРТОПЛІ ДО ХВОРОБ
ТА ЇХ РОЗВИТКУ..... 11

Section: Architecture and Construction

Chudyk I., Dobryanskyu I., Dobryanska L.
MODERN GLASS STRUCTURES IN CONSTRUCTION..... 14

Section: Biology and Microbiology

Dolzhenko Yu.
CRANIOSCOPIC STUDIES OF SKULL SERIES FROM EASTERN
EUROPE OF THE 14TH – 19TH CENTURIES COMPARED WITH THE
SERIES FROM CHERNIHIV-SIVERSHCHYNA: LITERATURE
REVIEW..... 21

Section: Economy

Ємець О.І., Шпак А.Д.
ПОЛІТЕКОНОМІЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ УПРАВЛІНСЬКО-
МАРКЕТИНГОВИХ СТРАТЕГІЙ ПІДПРИЄМСТВ..... 29

Кишакевич Б., Демедюк Б.
ПРИНЦИП "THINK SMALL FIRST" ЯК ІНСТРУМЕНТ АДАПТАЦІЇ
РЕГУЛЯТОРНОГО СЕРЕДОВИЩА ДЛЯ МСП У КОНТЕКСТІ
ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ..... 32

Берестюк М.
ТРАНСФОРМАЦІЯ СУТНОСТІ ЕКОНОМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ
БУДІВНИЦТВА В УМОВАХ ЦИФРОВОГО РОЗВИТКУ..... 34

| | |
|--|----|
| <i>Плугатор О.</i> ОБГРУНТУВАННЯ ЗАСАД ЕКОНОМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ ПІДПРИЄМСТВА В СУЧАСНИХ УМОВАХ..... | 37 |
| <i>Kosinskyi P.M.</i> INFORMATION AND ANALYTICAL SUPPORT OF THE ENTERPRISE'S ECONOMIC SERVICE..... | 39 |
| <i>Kosinskyi P.M.</i> ORGANIZATION OF THE ENTERPRISE ECONOMIC SERVICE IN MODERN ECONOMIC CONDITIONS..... | 42 |
| <i>Kravchenko V.</i> ECONOMIC CONSEQUENCES OF THE WAR FOR AGRICULTURAL ENTERPRISES IN UKRAINE..... | 44 |
| <u>Section: Information Technology, Cyber Security and Computer Engineering</u> | |
| <i>Зайцева Т.</i> УПРАВЛІННЯ КІБЕРІНЦИДЕНТАМИ В МОРСЬКІЙ ГАЛУЗІ КРИЗЬ ПРИЗМУ ТЕХНОЛОГІЙ ПРОЄКТНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ | 47 |
| <i>Борукаєв З.Х., Остапченко К.Б.</i> ПОБУДОВА ДВОРІВНЕВОЇ ТЕОРЕТИКО-ІГРОВОЇ МОДЕЛІ РОЗДРІБНОГО РИНКУ ЕЛЕКТРОЕНЕРГІЇ УКРАЇНИ У ПРОЦЕСІ УПРАВЛІННЯ ПОПИТОМ..... | 51 |
| <u>Section: Journalism</u> | |
| <i>Галацька В.Л.</i> СУЧАСНИЙ ТЕАТРАЛЬНИЙ РАДІОДИСКУРС УКРАЇНИ В УМОВАХ СУСПІЛЬНИХ ВИКЛИКІВ..... | 60 |
| <i>Микитів Г.В., Кафтан І.І.</i> QR-КОД ЯК ОСНОВНА ТЕХНОЛОГІЯ ДОДАНОЇ РЕАЛЬНОСТІ..... | 63 |
| <u>Section: Jurisprudence</u> | |
| <i>Романюк В.</i> ЗАКОРДОННИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НЕГЛАСНИХ СЛІДЧИХ (РОЗШУКОВИХ) ДІЙ У ПРОТИДІЇ КРИМІНАЛЬНИМ ПРАВОПОРУШЕННЯМ..... | 67 |

Семеніхін І.В.

АНАЛОГІЯ INTRA LEGEM ТА PRAEETER LEGEM: СУТНІСТЬ ТА
ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ У ЮРИДИЧНІЙ
АРГУМЕНТАЦІЇ..... 69

Грицевич А.І.

КООРДИНАЦІЙНІ ПОВНОВАЖЕННЯ МІНІСТЕРСТВА ЗАХИСТУ
ДОВКІЛЛЯ ТА ПРИРОДНИХ РЕСУРСІВ У СФЕРІ КЛІМАТИЧНОЇ
ПОЛІТИКИ..... 79

Section: Management, Public Administration and Administration

Антипенко І.В., Величко М.М.

АДАПТАЦІЯ ПРАВОВИХ ІНСТРУМЕНТІВ ДЕРЖАВНОГО
УПРАВЛІННЯ УКРАЇНИ ДО ACQUIS COMMUNAUTAIRE
ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ..... 83

Косицька В.

РОЛЬ ГРОМАДЯНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА В РОЗВИТКУ
СИСТЕМИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ СФЕРОЮ ПУБЛІЧНО-
ПРИВАТНОГО ПАРТНЕРСТВА..... 86

Шевченко В.

РІВЕНЬ ДОВІРИ ДО ІНСТИТУТІВ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В
УКРАЇНІ ДО ПОЧАТКУ ТА ПІД ЧАС ВІЙНИ..... 89

Корнейко О.

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN THE SERVICE OF DIGITAL
LEADERSHIP..... 92

Андрєєва О.

ЦИФРОВА ТРАНСФОРМАЦІЯ В АДМІНІСТРУВАННІ:
ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ..... 94

Крутько Д.

ОСОБЛИВОСТІ МІГРАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ В УМОВАХ
ВИМУШЕНОЇ МОБІЛЬНОСТІ ГРОМАДЯН УКРАЇНИ ПІД ЧАС
ВІЙНИ..... 96

Степаненко О.

РОЗВИТОК КАДРОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ СИСТЕМИ
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ: ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ
МЕНЕДЖМЕНТУ ТА ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ..... 101

Section: Medicine

*Мякина О.В., Сокол К.М., Трезуб П.О., Иващенко Р.О., Нещенко
О.О.*

ФАКТОРИ РИЗИКУ І СПОСІБ ЖИТТЯ ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ 104

Section: Pedagogy, Philology and Linguistics

Столяр Т., Кривонос О.

СТАЛІЙ РОЗВИТОК І ЦИФРОВІ ТЕХНОЛОГІЇ: GREEN IT У
ШКІЛЬНОМУ КУРСІ ІНФОРМАТИКИ..... 113

Костолович М.І.

ДЕМОНСТРАЦІЯ НАВИЧОК КРИТИЧНОЇ ОЦІНКИ
КОМУНІКАТИВНИХ ЗДІБНОСТЕЙ У МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ
ГЕОГРАФІЇ..... 115

Гончаров В.О.

МАТЕРІАЛИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ У ФОРМУВАННІ ВИРАЗНОСТІ
ПРОЄКТНОЇ ГРАФІКИ В СУЧАСНОМУ ДИЗАЙНІ..... 118

Юрійчук А.

УНІВЕРСАЛЬНИЙ ДИЗАЙН ТА ЦИФРОВА ДОСТУПНІСТЬ:
ІНКЛЮЗИВНІ ПРАКТИКИ ОЦІНЮВАННЯ У ВИЩІЙ ШКОЛІ..... 123

Section: Physical and mathematical sciences

Рысаренко А.

LOCALIZATION OF DEFECTS IN REINFORCED COMPOSITES..... 126

Section: Politics and Sociology

Долженчук Н.М.

ІНСТИТУЦІЙНО-ОРГАНІЗАЦІЙНІ ВИКЛИКИ ВЕТЕРАНСЬКОЇ
ПОЛІТИКИ ТА ІНСТРУМЕНТИ ЇХ ПОДОЛАННЯ..... 130

Section: Psychology

Ситняківська С., Качуровська К.

РОЛЬ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ ТА КОМУНІКАТИВНОЇ
КОМПЕТЕНТНОСТІ У ПОДОЛАННІ СІМЕЙНИХ КРИЗ..... 135

Section: Medicine

ФАКТОРИ РИЗИКУ І СПОСІБ ЖИТТЯ ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ

Мякина Олександр Володимирович

к.мед.н., доцент

Сокол Костянтин Михайлович

к.мед.н., професор

Трегуб Павло Олегович

доктор філософії, доцент

Іващенко Роман Олегович

асистент

Нещенко Ольга Олександрівна

здобувач вищої освіти, магістр

Харківський національний медичний університет, Україна

Анотація. У статті розглядаються питання впливу чинників на здоров'я та життя літньої людини в сучасних умовах. Надана загальна характеристика цим ризикам. Вивчені особливості формування здорового способу життя у сучасному протистоянні. Проаналізовані шляхи до формування способу життя, умов вироблення стилю життя у соціумі, визначення вікових особливостей мотивації до здорового сенсу життя, до форм роботи з людьми старшого віку з пропаганди ставлення до свого здоров'я і здорового способу життя.

Ключові слова: фактори ризику, здоровий спосіб життя, спосіб життя, люди похилого віку, громадське здоров'я.

Введення. На сучасному етапі розвитку суспільства такі універсальні цінності як життя і здоров'я людини набувають особливого значення. Стан її здоров'я залежить не тільки від біологічних чинників, навколишнього та соціального середовища, а й від того, чи становить власне здоров'я людини для неї цінність.

За останні роки увага багатьох дослідників була прикута до робіт з проблематики впливу чинників на здоров'я і мотивацію до здорового способу життя. Але більшість питань, що розглядались на публічному тематичному просторі, були присвячені періоду раннього дитячого та юнацького віку, а особливості такого впливу і способу життя на людей похилого віку залишалися поза увагою науковців.

Одним з найбільш ефективних засобів протидії факторам ризику – дотримання правил здорового способу життя. Таким чином, спостереження за шляхами формування способу життя у літньої особи є достатньо важливою і актуальною проблемою у наш час.

Мета та задачі дослідження – провести огляд наукових та літературних джерел, щодо впливу на літню людину ймовірних факторів ризику, які пов'язані зі здоров'ям та формують у неї мотивацію до збереження і зміцнення власного здоров'я.

Результати дослідження і їх обговорення. У смисловому розумінні здоровий спосіб життя (ЗСЖ) – це форми і способи повсякденної життєдіяльності людини, які приводять до вдосконалення резервних спроможностей організму, успішного виконання соціальних і професійних функцій, підвищують опірність до захворювань [3]. Такий спосіб передбачає відмову від шкідливих звичок, здорове харчування, щоденний настрій, вміння отримувати задоволення від самовдосконалення, творчої роботи, спілкування та багато іншого. Отже, це завжди комплекс загальних чинників, провідними з яких є такі: регулярне триразове харчування; щоденний сніданок; регулярна рухова активність середньої інтенсивності; повноцінний сон (7–8 год.); відмова від паління; підтримання оптимальної маси тіла; не вживання або обмежене вживання алкоголю; додаткове вживання вітамінів А, Е, С і бета-каротину; зниження чутливості до стресів; залучення до громадської діяльності; хороши настрій, вміння отримувати задоволення від життя та роботи [11].

Відомо, що виникнення хвороб та особливості їх поширення, як і тривалість життя кожної людини, визначаються природно-екологічними та соціально-економічними чинниками. Дослідники по-різному обґрунтовують свої схеми класифікації чинників захворюваності та здоров'я населення. Так В. Куценко вважає, що стан здоров'я населення формується під впливом: спадковості і генетичного фонду; рівня розвитку системи охорони здоров'я; способу та рівня життя населення та розвитку продуктивних сил; стану навколишнього середовища; політичних рішень щодо розвитку охорони здоров'я.

Л. Немець та Г. Баркова виділили шість груп факторів впливу на стан здоров'я населення і розвиток медичної системи: суспільно – географічні, історичні (звичаї, традиції), економічні (державне фінансування галузі, доходи та витрати населення, рівень життя тощо), демографічні (природний рух, міграції населення), соціальні (наявність та рівень соціальної інфраструктури, рівень життя, умови праці, можливості оздоровлення) та екологічні. На думку Р. Молікевич, на стан здоров'я населення, впливають різні групи факторів (природні, демографічні, соціально-економічні, соціокультурні, екологічні), акцентує увагу на тому, що окремі чинники «поєднуються» у своєму впливі на здоров'я населення, підсилюючи або послаблюючи один одного [2,5,8].

Фактори ризику – потенційно небезпечні для здоров'я фактори поведінкового, біологічного, генетичного, екологічного, соціального характеру, навколишнього та виробничого середовищ, що підвищують вірогідність розвитку захворювань, їх прогресування та несприятливого результату [9].

З точки зору громадського здоров'я, їх зазвичай об'єднують в слідуючі групи: соціально-економічні фактори (умови і спосіб життя) – умови праці,

житлові умови, матеріальний добробут, рівень і якість харчування, відпочинок та ін.; соціально-біологічні (спадковість) – вік, стать, схильність до спадкових захворювань та ін.; екологічні та природно-кліматичні фактори (екологія) – забруднення середовища проживання, середньорічна температура, екстремальні природно-кліматичні явища та ін.; організаційні або медичні (рівень медичного обслуговування) – забезпеченість населення медико-соціальною допомогою, її якість і доступність та ін.

Фактори ризику за Роббінсом, в більшій мірі, стосуються мотивів, що впливають на виникнення та розвиток захворювань і їх можна умовно розподілити на головні чотири групи:

- 1) спосіб життя (50–55%);
- 2) спадковість (20–15%);
- 3) стан навколишнього середовища (20–25%);
- 4) якість і доступність медичної допомоги (10–15%) [9].

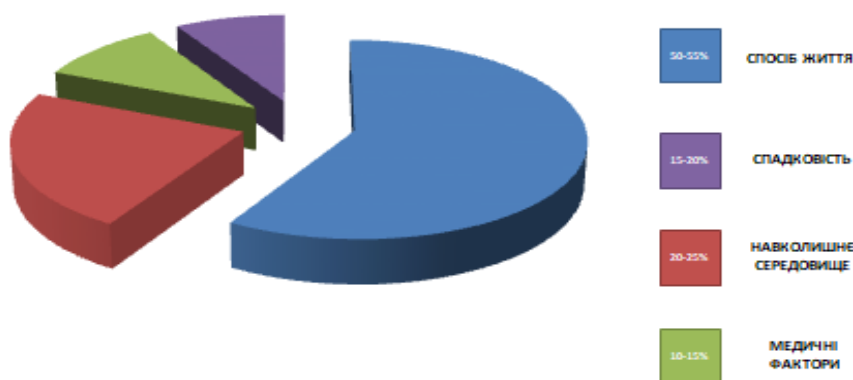


Рис. 1. Чинники, що впливають на тривалість життя людини

Серед факторів, які можуть несприятливо впливати, розрізняють етіологічні, тобто причинні фактори, які безпосередньо обумовлюють розвиток і вираження патологічного процесу (хвороби), і фактори ризику, які не є причиною захворювання, але сприяють, посилюють дію етіологічних чинників.

Вивчення та всебічний аналіз шляхів формування ЗСЖ у літніх людей є одним з пріоритетних питань сьогодення. Людський організм функціонує за законами саморегуляції, при цьому на нього діє багато зовнішніх негативних чинників переважно соціальної спрямованості, серед яких: низька пенсія, невпевненість у завтрашньому дні, зростання цін, дороге лікування, занепад моралі тощо. За таких умов зберегти себе може лише особа з задовільним здоров'ям, здатна протистояти несприятливому соціальному оточенню. Саме це визначає, якою мірою літня людина готова дотримуватися ЗСЖ, обізнаності щодо чинників, які визначають стан її здоров'я.

Які ж основні фактори впливають на здоров'я і ЗСЖ людей похилого віку? По-перше: **спосіб життя** – це усталена система форм та видів життєдіяльності, повсякденної поведінки людей, пов'язана з їхнім здоров'ям і яка залежить від світогляду, установок, виробничих та побутових факторів. Доведено, що переважна більшість випадків передчасного старіння і смерті є наслідком неправильного способу життя (шкідливі звички, незбалансоване харчування, алкоголізм, куріння і ін.) [9].

Поняття “спосіб життя” – це широка категорія, яка включає: індивідуальні форми поведінки; активність та реалізацію усіх можливостей у праці, житті та культурних звичаях; кількість і якість потреб людей, їх взаємостосунки, емоції та їх суб'єктивне вираження. Його ж концепцією є – усталена система форм і видів діяльності, повсякденної поведінки і стосунків між людьми при певних умовах зовнішнього середовища, пов'язаних із здоров'ям. Науковцями виявлено тісний зв'язок між способом життя і станом здоров'я літніх [7,11].

Загальновідомо, що одні люди зберігають до глибокої старості фізичну активність, бадьорість, зовнішню веселий настрій та оптимізм. Інші ж похмурі, бездіяльні, вічно невдоволені собою та оточуючими. Вивчаючи спосіб життя у попередні роки, майже усі дослідники пересвідчуються, що подібні відмінності між цими людьми існували і раніше, в старості вони просто стали більш помітними.

Фактом є ствердження, що на темп старіння активний спосіб життя не здійснює безпосереднього впливу, але фізичні можливості людей, які ведуть пасивний, малорухомий спосіб, набагато менші, ніж у їхніх ровесників, активних та діяльних [10].

Цей фактор включає в себе харчування, фізичну активність, відмову від шкідливих звичок, режим праці та відпочинку, психологічний стан, соціальну активність та гігієну. Багате на вітаміни та мікроелементи раціональне харчування, є важливим для підтримки здоров'я в похилому віці. Регулярна помірна фізична активність допомагає підтримувати м'язову масу, покращує роботу серцево-судинної системи та запобігає багатьом захворюванням. Куріння, вживання алкоголю та наркотиків негативно впливають на здоров'я в будь-якому віці, але особливо в похилому.

Стрес, депресія та інші психологічні проблеми можуть негативно впливати на фізичне здоров'я. Важливо підтримувати соціальні зв'язки, брати участь у громадському житті та уникати соціальної ізоляції [4].

З інших факторів можна назвати – режим праці, відпочинку та особисту гігієну. Дотримання режиму дня, достатній сон та регулярні перерви у роботі допомагають підтримувати фізичне та психічне здоров'я. Дотримання правил особистої гігієни, таких як регулярне миття рук, догляд за зубами та шкірою, є важливим для профілактики інфекційних захворювань.

По-друге: генетичні фактори – спадковість відіграє певну роль у здоров'ї людини похилого віку, але не є домінуючим чинником. Вони відіграють

ключову роль у формуванні їх здоров'я та схильності до різних захворювань. Кожна людина успадкувала унікальний набір генів від батьків, який не лише визначає фізичні характеристики, але й значно впливає на функціонування органів, імунітет і навіть психічний стан [10].

Дослідження показують, що літні люди з генетичною схильністю до певних захворювань можуть уникнути їх розвитку за умови дотримання ЗСЖ. Наприклад, правильне харчування та регулярні фізичні навантаження можуть знизити ризик серцево-судинних захворювань і діабету, навіть якщо у пацієнта є генетичні маркери. Також важливим фактором є управління стресом і психічне здоров'я, оскільки стрес може виступати тригером для ряду захворювань.

Таким чином, усвідомлення генетичної схильності в поєднанні з активним підходом до способу життя дозволяє людям старшого віку більш ефективно управляти своїм здоров'ям і мінімізувати ризики, пов'язані зі спадковими факторами.

По-третє: навколишнє середовище (яке негативно позначається на формуванні здоров'я) і несприятлива екологічна обстановка (зокрема забруднення повітря, води, ґрунту, а також складні природно-кліматичні умови). Ці фактори відіграють важливу роль у формуванні здоров'я літньої людини, взаємодіючи з її генетичною схильністю. Зміни клімату, забруднення повітря та води, а також соціальні умови можуть негативно впливати на фізичне та психічне здоров'я літніх людей, підвищуючи ризик серцево-судинних, респіраторних та інших захворювань.

В четверте: система охорони здоров'я (СОЗ) є важливим фактором ЗСЖ для літньої особи, оскільки вона забезпечує доступ до медичної допомоги, сприяє формуванню здорових звичок. Профілактика захворювань: медичні заклади проводять скринінг на виявлення захворювань на ранніх стадіях, а також надають рекомендації щодо здорового харчування, фізичної активності та інших аспектів ЗСЖ. Проведення регулярних медичних оглядів, де виявляють захворювання на ранніх стадіях, значно підвищує шанси на успішне лікування і консультації лікарів. З доступу до медичної допомоги: забезпечення доступності медичних послуг, лікування та реабілітацію є важливим для підтримки фізичного здоров'я та запобігання ускладнень. При формуванні здорових звичок геронтологи можуть надавати консультації та підтримку у дотриманні ЗСЖ, включаючи рекомендації щодо харчування, фізичної активності та боротьби зі шкідливими звичками. У питанні пропаганди – СОЗ відіграє важливу роль у поширенні інформації про здоров'я та ЗСЖ серед старечого населення через різні канали комунікації та навчають його основам здорового харчування, фізичної активності та інших важливих аспектах ЗСЖ [9].

Існують і так звані «мотивуючі чинники», щодо здорового способу життя:

1. Збереження незалежності та активності: люди похилого віку часто прагнуть зберегти свою здатність до самообслуговування та участі у звичайному житті.

2. Покращення якості життя: бажання насолоджуватися життям, брати участь у сімейних заходах, подорожувати та займатися хобі спонукає до турботи про здоров'я.

3. Соціальна активність: бажання залишатися частиною суспільства, спілкуватися з друзями та родиною, брати участь у громадських заходах мотивує до підтримки фізичної та розумової форми.

4. Профілактика захворювань: розуміння того, що здоровий спосіб життя може допомогти уникнути або полегшити перебіг багатьох вікових захворювань, є потужним мотиваційним фактором.

5. Підвищення енергії та настрою: покращення фізичного стану може призвести до збільшення енергії, покращення настрою та загального самопочуття.

6. Задоволення базових потреб: забезпечення якісного харчування, комфортного житла та достатньої фізичної активності є важливим для підтримки загального добробуту [10,11].

Додатково можна надати інформацію про психологічні і культурні чинники. Серед їх багатьох різновидів, що впливають на якість життя людей похилого віку, особливе місце посідає психологічне благополуччя. Емоційне вигорання, традиційно пов'язане з професійною діяльністю, дедалі частіше фіксується і серед осіб, які формально завершили трудову активність. Це стосується і пенсіонерів, що тривалий час працювали в емоційно напружених професіях, зокрема – медицині [12,13].

У колишніх медичних працівників, які вийшли на заслужений відпочинок, зберігається сильна ідентифікація з професією, що супроводжується почуттям відповідальності, незавершеності або втрати соціальної значущості. Вони часто продовжують консультивати, піклуватися про родичів і сусідів, залишаючись активними учасниками неформального медичного простору. Однак при цьому ці особи позбавлені належної професійної підтримки, інституційної участі та офіційного визнання, що створює ґрунт для розвитку емоційного виснаження [14].

Крім того, літні люди часто стикаються з самотністю, хронічними захворюваннями, зниженням когнітивних функцій, що посилює психологічну вразливість [15]. Для тих, хто в минулому працював лікарем, характерна висока самоекспектація і перфекціонізм, що в умовах фізичного виснаження та втрати контролю над ситуацією, може спричинити внутрішній конфлікт, відчуття провини та власної непотрібності [16].

Не менш актуальною є проблема емоційного вигорання серед лікарів, які продовжують працювати навіть після досягнення пенсійного віку. Ці фахівці часто зіштовхуються з хронічним стресом, бюрократичним навантаженням, високим пацієнтотоком і недостатнім визнанням з боку молодших колег [17,18]. В умовах погіршення фізичного здоров'я, зниження працездатності та

відсутності програм психологічної підтримки ризик професійного вигорання суттєво зростає.

Слід підкреслити, що емоційне вигорання в цій віковій категорії рідко визнається самими постраждалими. Вони схильні ігнорувати симптоми виснаження, зберігати "стоїчну" позицію, тим самим лише поглиблюючи кризу [19]. Відсутність належного скринінгу, міждисциплінарної підтримки та адаптованих психотерапевтичних інтервенцій для людей старшого віку – важливий виклик для СОЗ [20].

Таким чином, емоційне вигорання є суттєвим, хоча часто недооціненим, фактором, що впливає на здоров'я та соціальну адаптацію людей похилого віку. Включення психоемоційного стану до регулярного моніторингу здоров'я літніх людей, розробка спеціалізованих програм підтримки, а також визнання їхнього унікального досвіду – важливі кроки на шляху до формування гармонійного, активного і здорового старіння.

Культурні фактори відіграють також важливу роль у формуванні та підтримці ЗСЖ літньої людини. Культура, як система цінностей, норм та традицій, впливає на те, як особа сприймає здоров'я, харчується, ставиться до фізичної активності та взагалі веде свій спосіб життя. Культура здорового способу життя – це важливий складовий компонент загальної культури людини, що визначає формування, збереження та зміцнення її здоров'я; одне з головних умов активного повноцінного життя. Така освіченість – це не тільки сума знань, обсяг відповідних умінь і навичок, але й спосіб життя гуманістичної орієнтації. Її рівень визначається знанням резервних можливостей організму (фізичних, психічних, соціальних, духовних) і вмінням правильно використовувати їх [1,11].

Як культурні фактори впливають на ЗСЖ? По-перше – це сприйняття здоров'я (культурні норми можуть визначати, що вважається "здоровим" і "нездоровим" харчуванням, фізичною активністю та іншими аспектами життя. У деяких культурах акцент робиться на фізичному здоров'ї, в інших – на духовному чи соціальному благополуччі. Культурні традиції можуть впливати на ставлення до профілактики захворювань та звернення до медичних послуг); по-друге – харчування (культурні традиції харчування визначають, які продукти вважаються основними, як вони готуються та споживаються. Зміни в харчових звичках, пов'язані з глобалізацією, можуть мати позитивний або негативний вплив на здоров'я, залежно від конкретних культур. Наприклад, деякі з них мають традиції здорового харчування, які можуть бути корисними для підтримки ЗСЖ); по-третє – фізична активність (культурні норми можуть впливати на те, як люди ставляться до фізичної активності, чи вважається вона важливою для здоров'я та як вона вписується у повсякденне життя. Деякі культури мають традиції активного способу життя, такі як танці, спортивні ігри або фізична праця, що сприяють підтримці фізичного здоров'я); в четверте – шкідливі звички (культурні норми можуть впливати на розповсюдження шкідливих звичок, таких

як куріння, вживання алкоголю або наркотиків. У деяких культурах ці звички можуть бути більш поширеними через соціальні та культурні фактори, такі як тиск з боку однолітків або відсутність альтернатив для дозвілля) і, п'яте – соціальне здоров'я (культура впливає на соціальні взаємодії, які є важливим аспектом ЗСЖ. Позитивні соціальні зв'язки, підтримка сім'ї та друзів, а також участь у громадському житті можуть сприяти психічному та емоційному благополуччю) [6,7,10].

Перелічені фактори, що впливають на формування та підтримку ЗСЖ для людей третього віку і їх розуміння, є ключовим питанням і підтримкою для розробки ефективних стратегій у галузі громадського здоров'я.

Висновки. Отже, турбота про фізичне, психологічне та соціальне благополуччя літніх людей, є невід'ємним завданням для майбутнього покоління. Сприйнятий ними здоровий спосіб життя може мотивувати на збереження і поліпшення якості життя людини старшого віку. Розуміючи такі виклики, особливо в години лихоліття, ми можемо надати цим громадянам необхідну підтримку, щоб допомогти вести повноцінне і здорове життя.

Список використаних джерел

1. Джуган Р.І. Потреби людей похилого віку та їх реалізація в умовах сучасного українського суспільства (соціологічний дискурс): монографія / Джуган Р.І. – Ужгород: ТОВ «РІК-У», 2023. – 164 с.
2. Куценко В.І., Трілленбергт Г.І. Сфера охорони здоров'я: соціально-економічні та регіональні аспекти: монографія. – К.: РВПС України НАН України, 2005. – 366 с.
3. Ложкін Г.В., Блохіна І.О. Психологія здорового способу життя: комплекс навчально-методичного забезпечення навчальної дисципліни. [Електронний ресурс] : навч. посіб. Для студ. спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія»/ КПП ім. Ігоря Сікорського; уклад.: Ложкін Г.В., Блохіна І.О. – Київ : КПП ім. Ігоря Сікорського, 2018. – 96 с.
4. Максименко С.Д., Руденко Я.В. та інш. Психічне здоров'я особистості: підручник для вищих навчальних закладів / С.Д. Максименко, Я.В. Руденко, А.М. Кушнерьова, В.М. Невмержицький. Київ: «Видавництво Людмила», 2021. 438 с.
5. Молікевич Р.С. Стан здоров'я населення Херсонської області: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. геогр. наук: спец. 11.00.02 – економічна та соціальна географія. – К., 2016. – 20 с.
6. Мякина О.В., Сокол К.М., Пересадін М.О. Здоров'я та старіння – ключові думки актуальної медичної освіти. Традиції та інновації. Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення. Матеріали 5-ої науково-практичної конференції з міжнародною участю на вшанування пам'яті М.Г. Гуревича, засновника та керівника першої в Україні кафедри соціальної гігієни при ХМІ. Харків. 28 жовтня 2022. С. 188–191.

7. М'якина О.В., Нещенко О.О., Ващук М.А. та інш. Люди похилого віку: на площині медико-соціальних завдань сучасності. Збірник наукових праць з матеріалами 1-ої Міжнародної науково-практичної конференції "The Future of Science: Emerging Research and Technological Innovations" June 16-18, 2025. Helsinki, Finland. С. 213–223.
8. Немець Л.М., Баркова Г.А., Немець К.А. Медична галузь Харківської області: територіальні особливості, проблеми та шляхи удосконалення (суспільногеографічні аспекти): монографія. – К.: Четверта хвиля, 2009. – 224 с.
9. Огнєв В.А. та інш. Соціальна медицина, громадське здоров'я: навч. посіб.: у 4 т., / за заг. ред. В.А. Огнєва. Харків: ХНМУ, 2023. Т. 2. Громадське здоров'я. 324 с.
10. Оржеховська В.М. Здоровий спосіб життя : навчально-методичний посібник / В.М. Оржеховська, О.О. Єжова. – Суми : Видавництво СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2010. – 188 с.
11. Слободян, Н.О., Лесів, Л.О., Трущенко, Л.В. Вплив способу життя на довголіття людини. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України, (3), 2024. с. 23–29.
12. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016 Jun;15(2):103–11.
13. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*. 2002 Oct 23-30;288(16):1987-93.
14. Shanafelt TD, Boone S, Tan L, Dyrbye LN, Sotile W, Satele D, et al. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. *Arch Intern Med*. 2012 Oct 8;172(18):1377–85.
15. World Health Organization. Mental health of older adults [Internet]. WHO; 2017 [cited 2025 Aug 1]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
16. Johnson S, Cooper C, Cartwright S, Donald I, Taylor P, Millet C. The experience of work-related stress across occupations. *J Manag Psychol*. 2005;20(2):178–87.
17. Dyrbye LN, Varkey P, Boone SL, Satele DV, Sloan JA, Shanafelt TD. Physician satisfaction and burnout at different career stages. *Mayo Clin Proc*. 2013 Dec;88(12):1358–67.
18. Lee RT, Seo B, Hladkyj S, Lovell BL, Schwartzmann L. Correlates of physician burnout across regions and specialties: a meta-analysis. *Hum Resour Health*. 2013 Dec 10;11:48.
19. Cimiotti JP, Aiken LH, Sloane DM, Wu ES. Nurse staffing, burnout, and health care-associated infection. *Am J Infect Control*. 2012 Aug;40(6):486–90.
20. Deary IJ, Blenkin H, Agius RM, Endler NS, Zealley H, Wood R. Models of job-related stress and personal achievement among consultant doctors. *Br J Psychol*. 1996 Aug;87(Pt 3):3–29.