МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА СПОСОБИ ЇХ ВИРІШЕННЯ

Томілінські читання

Матеріали IX науково-практичної конференції
з міжнародною участю

м. Харків, 27 жовтня 2026 року



Харків – 2026

Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА РІШЕННЯ

Томілінські читання

Матеріали IX науково-практичної конференції з міжнародною участю

м. Харків, 27 жовтня 2026 року

Харків
ХНМУ
2026

УДК 614(477)(082)
Г87

Затверджено вченою радою ХНМУ
Протокол № 10 від 29.10.2026 р.

Редакційна колегія: Наконечна О. А., Нестеренко В. Г., Огнєв В. А., Помогайбо К. Г., Мартиненко Н. М.

Г87 Громадське здоров'я в Україні: проблеми та рішення «Томілінські читання»: матеріали IX науково-практичної конференції з міжнародною участю, м. Харків, 27 жовтня 2026 р. / ред. кол.: О. А. Наконечна, В. Г. Нестеренко, В. А. Огнєв та ін. Харків, 2026. 588 с.

DOI: 10.5281/zenodo.24249730.

УДК 614(477)(082)

© Харківський національний медичний університет, 2026
© О.А. Наконечна, В.Г. Нестеренко, В. А. Огнєв та ін., 2026

Комар О.М.
Еволюція психологічної науки: від класичних парадигм до концепції гібридної психотерапії в епоху цифрових технологій..... **510**

Журавель Я.В.
Цифровізація медичної освіти: розробка електронного курсу з формування комунікативних компетентностей на платформі Moodle..... **513**

СЕКЦІЯ 10.
СТУДЕНТСЬКА НАУКА

Аветисян К.М., Филипась Н.Г., Трегуб П.О.
Куріння як ключовий фактор ризику карциноми легень: дослідження Долла та Гілла 1950 року..... **516**

Гура Д.М., Трегуб П.О.
Роль вакцинації у профілактиці інфекційних захворювань..... **519**

Starkova V.D., Trotsenko O.V., Starkova I.V.
The Phenomenon of the Kyiv-Pechersk Lavra as a Factor of Patriotic Formation of Medical Students **522**

Старіченко Є.С., Бухмін О.О., Трегуб П.О.
Цифрове перенавантаження та його вплив на фізичне психоемоційне самопочуття студентів..... **524**

Сокол М.М., Трегуб П.О.
Медико-соціальна оцінка впливу екранного часу на якість сну та суб'єктивне благополуччя студентів-медиків

та лікарів-інтернів..... **527**

Das Siya, Firke Lokesh, Vlasyk Lyubov
Patterns of caffeine consumption among foreign students and their awareness of its potential effects..... **531**

Томаровська В.С., Трегуб П.О.
Вплив повітряних тривог на рівень концентрації студентів-медиків під час занять..... **532**

Розумович Б.Ю., Нестеренко Р.В.
Особливості підготовки майбутніх лікарів до надання допомоги за стандартами TCCC (Tactical Combat Casualty Care) у вищих медичних навчальних закладах..... **535**

Лисицька С.С., Мисан Р.Р., Трегуб П.О.
Ставлення студентської молоді до профілактичних медичних оглядів..... **538**

Ашихмін О.Г., Іванова Т.В.
Психологічні аспекти супроводу військовослужбовців у процесі реінтеграції до цивільного життя..... **540**

Сокол К.М.,Трегуб П.О.
Дослідження рівня суб'єктивного благополуччя та емоційного вигорання серед студентів-медиків..... **544**

Чеботенко О.Р., Усенко С.Г
Громадське здоров'я та екстрене реагування: порівняльний аналіз суб'єктивної та об'єктивної готовності молоді до надання домедичної допомоги..... **548**

Юркова Ю.О., Трегуб П.О.
Евтаназія як медико-соціальна та етична проблема..... **550**

Погребняк О.О., Іванова Т.В.
Нейробіологічні особливості функціонування острівцевої кори при суїцидальних намірах у контексті сучасної медичної науки..... **553**

Вакуленко А.І., Міщенко М.М.
Сучасні детермінанти ризику розвитку інсульту та їх медико-профілактичне значення..... **556**

Потапова Г.В., Трегуб П.О.
Онлайн-самодіагностика та її вплив на ставлення населення до власного здоров'я..... **559**

Mishchenko S.O., Mishchenko M.M., Mishchenko O.M.
Mental health and academic functioning of medical students during war: implications for medical education in Ukraine..... **561**

Пальваль А. О., Трегуб П. О.
Фактори ризику для здоров'я у медичному середовищі..... **565**

Наукове видання

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА РІШЕННЯ

Томілінські читання

Матеріали IX науково-практичної конференції з міжнародною участю

підготовки визначали за допомогою п’яти ситуаційних завдань, які стосувалися безпеки на місці події, серцево-легеневої реанімації, сильної зовнішньої кровотечі, тяжкого удушення та використання автоматичного зовнішнього дефібрилятора. Окремо досліджували основні психологічні бар’єри та потреби респондентів у подальшій підготовці.

Результати. Більшість учасників дослідження становила молодь, де 69,6% опитаних належали до вікової категорії 15-20 років, а ще 22,3% – до групи 21–24 роки. У гендерній структурі вибірки чітко домінували жінки (81,3%). Важливою особливістю респондентів став їхній безпосередній зв'язок із медициною: 73,2% з них саме здобували медичну освіту, а 15,2% – уже були дипломованими фахівцями. Профільну освіту не мали лише 11,6% осіб. Утім, наявність медичного бекграунду не гарантувала однакового рівня їхньої практичної підготовки у сфері домедичної допомоги.

Досвід проходження спеціалізованого навчання серед опитаних розподілився нерівномірно. Зокрема, курси та тренінги проходили: 18,8% респондентів – протягом останніх 6 місяців; 17,9% – від 6 до 12 місяців тому; 18,8% - понад рік тому. Решта учасників не проходили окремих тренінгів: 22,3% здобули відповідні знання лише в межах університетської програми, а ще 22,3% взагалі не мали досвіду такої підготовки. Ці дані свідчать, що навіть серед медично освіченої молоді рівень та актуальність практичних навичок суттєво відрізнялися.

Юркова Ю.О., Трегуб П.О.
Харківський національний медичний університет,
м. Харків, Україна

ЕВТАНАЗІЯ ЯК МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ТА ЕТИЧНА ПРОБЛЕМА

Актуальність. Питання евтаназії має давню історію та залишається предметом дискусій дотепер. Ще в «Клятві Гіппократа» містилося положення про неприпустимість надання пацієнту смертельного засобу на його прохання, що свідчить про

генезу визначення меж медичної допомоги [1]. У сучасній медицині ця проблематика охоплює питання автономії пацієнта, право на прийняття рішень щодо власного життя, професійну відповідальність лікаря та захист пацієнта від тиску й примусу [3].

Особливої актуальності ця проблема набула після законодавчого врегулювання медичної допомоги при завершенні життя (Medical Assistance in Dying, MAID) у Канаді у 2016 році. Дослідження засвідчують, що причини звернення пацієнтів до MAID пов'язані не лише з фізичним болем, а й із втратою автономії, незалежності, фізичних можливостей та зниженням якості життя [2,5].

В Україні питання легалізації евтаназії також неодноразово порушувалося через електронні петиції, однак необхідної кількості голосів вони не набирали. Водночас результати досліджень ставлення до евтаназії серед різних професійних та освітніх груп залишаються неоднозначними. Зокрема, у дослідженнях за участю студентів-медиків, лікарів-стажерів і студентів немедичних спеціальностей статистично значущих відмінностей між групами не виявлено [4]. Тому актуальним є подальше вивчення ставлення до евтаназії в українському суспільстві та серед медичної спільноти зокрема.

Мета і завдання. Проаналізувати ставлення до евтаназії як медико-соціальної та етичної проблеми, визначити межі її допустимості в різних клінічних ситуаціях та оцінити погляди на на можливість її законодавчого врегулювання в Україні.

Матеріали та методи. Проведено анонімне онлайн-опитування з використанням платформи Google Forms. У дослідженні взяли участь 73 респонденти віком від 18 до 50 років серед яких 56 – студенти-медики, 2 – особи з медичною освітою, 15 – особи без медичної освіти.

Результати. За результатами опитування встановлено, що більшість опитаних (91,8%) добре розуміли значення терміна або мали загальне уявлення про нього, 6,8% раніше не чули про поняття «евтаназія», 1,4% – чули, проте мали труднощі з розумінням його змісту.

Оцінка загального ставлення до евтаназії показала, що 83,6% респондентів вважають її допустимою або скоріше допустимою за

певних обставин; скоріше неприпустимою – 2,7%, повністю неприпустимою – 1,4%. Ще 12,3% не визначилися зі своєю позицією.

Серед обставин, за яких евтаназія може бути допустимою найчастіше зазначали сильний фізичний біль (65,8%), термінальну стадію захворювання (48,0%), тяжкі психологічні страждання (45,2%) та невиліковне захворювання (39,7%). Основними застереженнями та умовами, за яких евтаназія вважалася неприпустимою, респонденти назвали стан психічного здоров'я пацієнта (32,9%), можливість лікарської помилки в діагнозі або прогнозі (32,9%) та ризик зловживань або тиску з боку третіх осіб (30,1%).

Можливу легалізацію евтаназії в Україні за умови чітко визначених законодавством критеріїв та належного контролю підтримали 68,5% респондентів; 21,9% не визначилися зі своєю позицією, а 9,6% висловили повне або часткове несприйняття легалізації. Окремо оцінено роль паліативної допомоги: 78,1% респондентів погодилися, що доступна та якісна паліативна допомога здатна зменшити кількість випадків, коли пацієнти розглядають припинення життя, тоді як 21,9% не визначилися або мали сумніви.

Оцінка ставлення за змодельованими клінічними сценаріями засвідчила чітку залежність позиції респондентів від соматичного прогнозу та вираженості страждань: за умови невиліковного онкологічного захворювання на термінальній стадії, неефективного лікування, виражених страждань і неодноразово висловленого усвідомленого бажання припинити життя, евтаназію вважали допустимою або скоріше допустимою 87,7% респондентів.

У ситуації, коли фізичний біль добре контролювався, однак через втрату самостійності та значне погіршення якості життя пацієнт вимагав евтаназії, позитивну відповідь дали 37,0%, негативну або скоріше негативну – 52,0% (11% не визначилися).

Якщо психічно дієздатний пацієнт усвідомлював наслідки та тривалий час наполягав на припиненні життя, але захворювання не було термінальним, автономне рішення вважали достатньою підставою лише 16,4%, негативне чи скоріше негативне ставлення висловили 75,3% (8,2% не визначилися).

Висновки. Результати дослідження свідчать про переважання толерантного ставлення до евтаназії та наявність значного

суспільного запиту на її законодавче врегулювання в Україні. Водночас підтримка процедури суворо обмежена контекстом соматичної безвиході (наявність термінального захворювання та больового синдрому). Існуючі застереження щодо ризиків лікарських помилок і примусу підтверджують критичну важливість розвитку доступної паліативної допомоги, яку більшість респондентів розглядають як дієвий превентивний бар'єр проти практики евтаназії.

Перелік використаних джерел:

1. Brenna T., Connor A. Regulating death: A brief history of medical assistance in dying. *Indian journal of palliative care*. 2021. Vol. 27, No.3. P. 448.
2. Perceptions and intentions toward medical assistance in dying among Canadian medical students / J. Falconer, F. Couture, K. Demir et al. *BMC medical ethics*. 2021. Vol. 20, No.1. Art. 22.
3. Euthanasia and assisted dying: what is the current position and what are the key arguments informing the debate? / A. Fontalis, E. Prousali, K. Kulkarni. *Journal of the royal society of medicine.* 2021. Vol.111, No. 11. P. 407–413.
4. Psychological factors influencing attitudes towards euthanasia, assisted suicide and palliative care among medical students and doctors in training / M. Forycka, M. Liberacka-Dwojak et al. *Healthcare*. 2024. Vol. 12, No. 8. P. 833
5. Experiences and perspectives of people who pursued medical assistance in dying: Qualitative study in Vancouver, BC / A. Nuhn, S. Holmes, M.Kelly et al. *Canadian Family Physician*. 2018. Vol.64, No.9. P. e380-e386.

Погребняк О.О., Іванова Т.В.
Сумський державний університет,
м. Суми, Україна

НЕЙРОБІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ОСТРІВЦЕВОЇ КОРИ ПРИ СУЇЦИДАЛЬНИХ НАМІРАХ У КОНТЕКСТІ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ НАУКИ