

eoss-conf.com



ISSUE
N°62



EUROPEAN OPEN
SCIENCE SPACE

COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS



2ND INTERNATIONAL
SCIENTIFIC
AND PRACTICAL
CONFERENCE

SCIENTIFIC RESEARCH:
EMERGING THEORIES
AND PRACTICAL
BREAKTHROUGHS

NOVEMBER 17-19, 2025, EDINBURGH, SCOTLAND





**EUROPEAN OPEN
SCIENCE SPACE**

Proceedings of the 2nd International Scientific
and Practical Conference
**"Scientific Research: Emerging Theories and
Practical Breakthroughs"**
November 17-19, 2025
Edinburgh, Scotland

Collection of Scientific Papers

Edinburgh, 2025

UDC 01.1

Collection of Scientific Papers with the Proceedings of the 2nd International Scientific and Practical Conference «Scientific Research: Emerging Theories and Practical Breakthroughs» (November 17-19, 2025, Edinburgh, Scotland). European Open Science Space, 2025. 393 p.

ISBN 979-8-89704-972-1 (series)

DOI 10.70286/EOSS-17.11.2025



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 №566 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 979-8-89704-972-1 (series)

CONTENT

Section: Accounting and Taxation

Семенюк С.

ІНВЕНТАРИЗАЦІЯ ОСНОВНИХ ЗАСОБІВ ЯК МЕТОД
КОНТРОЛЮ ЗА ЗБЕРЕЖЕННЯМ МАЙНА В УМОВАХ
НЕВИЗНАЧЕНОСТІ..... 15

Скрипник С., Півень М.

ЦИФРОВА ТРАНСФОРМАЦІЯ СИСТЕМИ ОБЛІКУ ТА
КОНТРОЛЮ ВИТРАТ АГРАРНИХ ПІДПРИЄМСТВ В УМОВАХ
ЕКОНОМІЧНОЇ НЕСТАБІЛЬНОСТІ..... 18

Section: Architecture and Construction

Chudyk I., Dobryanskyu I., Dobryanska L.

ENVIRONMENTAL AND ECONOMIC ASPECTS OF TECHNICAL
OPERATION AND REPAIR OF JOINERY IN CONSTRUCTION..... 20

Голубенко О.В., Полюшкін С.С.

ОХОРОНА КУЛЬТУРНОЇ СПАДЩИНИ УКРАЇНИ В
УМОВАХ ВІЙНИ: ПРАВОВІ, ОРГАНІЗАЦІЙНІ ТА ПРАКТИЧНІ
АСПЕКТИ..... 25

Section: Art History and Literature

Фриз П., Дутка І.

ТАНЕЦЬ ЯК ЗАСІБ МІЖКУЛЬТУРНОЇ КОМУНІКАЦІЇ..... 37

Фриз П., Обухов Н.

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ СУЧАСНОГО ХОРЕОГРАФІЧНОГО
МИСТЕЦТВА В УКРАЇНІ..... 40

Section: Biology and Microbiology

Нестерова Н., Калька Н.

ФІТОРЕМЕДІАЦІЯ ҐРУНТІВ ТРАНСГЕННИМИ РОСЛИНАМИ ЯК
ПЕРСПЕКТИВНИЙ МЕТОД ОЧИЩЕННЯ ПРИФРОНТОВИХ
ТЕРИТОРІЙ УКРАЇНИ ВІД ВИБУХОВИХ РЕЧОВИН..... 43

<i>М'якина О.В., Усенко С.Г., Дяченко М.С., М'якина Д.О.</i> ЛІТНІ ЛЮДИ І СОН: РЕАЛІЇ НА ТЛІ ВИПРОБУВАНЬ ВІЙНОЮ.....	235
<i>Sukhonosov R., Tereshchenko A., Skrypnyk V., Halycha M.</i> CONSEQUENCES AND IMPACT OF SURGICAL MENOPAUSE ON THE CARDIOVASCULAR SYSTEM.....	244
<i>Велієва Л., Піга А.</i> DAMAGE CONTROL SURGERY (DCS) — СУЧАСНИЙ МЕТОД ЛІКУВАННЯ ВИБУХОВОЇ ТРАВМИ ЖИВОТА.....	246
<i>Гнідаш Я.В., Пасічник В.О., Марченко А.С.</i> ПОРУШЕННЯ СЛУХУ ЯК ФАКТОР РИЗИКУ НЕЙРОПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ.....	247
<u>Section: Military affairs and national security</u>	
<i>Мойко О.О., Шевченко В.В., Міхтєєв Д.Д., Островерхий В.І.</i> ІСТОРІЯ ВИКОРИСТАННЯ БЕЗПІЛОТНИХ ЛІТАЛЬНИХ АПАРАТІВ В УМОВАХ ВЕДЕННЯ ВІЙНИ.....	251
<i>Мойко О.О., Гаєвський Є.О., Шевченко В.В., Калякін С.В.</i> ІННОВАЦІЇ ТА ТЕХНОЛОГІЧНА МОДЕРНІЗАЦІЯ БЕЗПІЛОТНИХ ЛІТАЛЬНИХ АПАРАТІВ.....	253
<i>Курсик О.В.</i> ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА У СФЕРІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ.....	254
<u>Section: Pedagogy, Philology and Linguistics</u>	
<i>Хлівнюк М., Шуляк Т., Хлівнюк Ю.</i> ФОРМУВАННЯ ЦИФРОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПЕДАГОГІВ У ЛЦЕЇ.....	258
<i>Bliashevskа A., Shevchuk M., Rulinska V.</i> THE FORMATION OF NATIONAL CONSCIOUSNESS IN SCHOOLCHILDREN.....	262

<i>Сергеева О.О., Сергеев А.В.</i> ТРАНСФОРМАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ ДІДЖИТАЛІЗАЦІЇ: ВПЛИВ ІНТЕРАКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ТА ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ НА РОЗВИТОК КРИТИЧНОГО МИСЛЕННЯ ТА ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ УЧНЯ В СУЧАСНІЙ ШКОЛІ.....	264
<i>Турютыса О.</i> PROBLEMS IN DEFINING THE CATEGORY OF NON-EQUIVALENCE.....	267
<i>Паук М.</i> МОВЛЕННЄВА КУЛЬТУРА МАЙБУТНІХ ПЕДАГОГІВ У ПРОФЕСІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ.....	269
<i>Сайко К.</i> ОЦІНЮВАННЯ ЯКОСТІ ГАЛУЗЕВОГО ПЕРЕКЛАДУ: ІНСТРУМЕНТАРІЙ.....	276
<i>Максыменко І., Максыменко А.</i> THE ROLE OF STUDENT ACADEMIC MOBILITY IN THE DEVELOPMENT OF INTERCULTURAL COMMUNICATION AND PROFESSIONAL COMPETENCIES.....	279
<i>Печериця Н.М., Анголенко В.В.</i> СОЦІАЛЬНО-ЕМОЦІЙНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЯК РЕСУРС СТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ СУЧАСНОСТІ.....	282
<i>Горячок І., Ленська Д.</i> ТРАГЕДІЯ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ТОТАЛІТАРНОЇ ДЕРЖАВИ В ПОЛЬСЬКІЙ ЛІТЕРАТУРІ ХХ СТОЛІТТЯ.....	286
<i>Коваль С.</i> СУЧАСНА УКРАЇНСЬКА ПІСНЯ ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СВІДОМОСТІ ШКОЛЯРІВ У ПРОЦЕСІ МУЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ.....	289
<i>Білик О.В., Беспалько Л.А., Маті Б.В., Пальок І.І.</i> РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ ЗАСОБАМИ ОБРАЗОТВОРЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ	293

13. Притула Ю.Л., Шевчук І.М. Міокардити у дітей: сучасний погляд на діагностику та лікування // Український кардіологічний журнал. – 2020. – №1. – С. 58–62.
14. Klugman K.P., Madhi S.A. Myocarditis caused by bacterial infections in children // *Pediatr Infect Dis J.* – 2013. – Vol. 32(6). – P. 699–702.
15. Котлярова І.М. Вірусні інфекції як провокатори міокардитів у дітей // *Здоров'я ребенка.* – 2022. – №2(41). – С. 67–71.
16. Pankuweit S., Klingel K. Viral myocarditis: From experimental models to molecular diagnosis in patients // *Heart Fail Rev.* – 2013. – Vol. 18(6). – P. 683–702.
17. Nagel E. et al. Role of cardiovascular magnetic resonance in the diagnosis of myocarditis // *J Am Coll Cardiol.* – 2017. – Vol. 70(8). – P. 963–974.
18. Мельник М.М. Постковідні кардіоміопатії у дітей: клінічні спостереження та перспективи // *Актуальні проблеми педіатрії.* – 2023. – №1. – С. 18–24.

ЛІТНІ ЛЮДИ І СОН: РЕАЛІЇ НА ТЛІ ВИПРОБУВАНЬ ВІЙНОЮ

М'якина Олександр Володимирович

к.мед.н., доцент

Усенко Світлана Георгіївна

к.мед.н., доцент

Дяченко Марина Сергіївна

доктор філософії, PhD, доцент

Харківський національний медичний університет, Україна

М'якина Денис Олександрович

лікар-рентгенолог, завідувач відділенням

КНП «Міська поліклініка №11», Україна

Анотація. В статті розглядаються актуальні питання здоров'я, соціальної орієнтованості, психічного стану, способу і якості життя цивільного населення України, зокрема – літніх людей, в період війни. Прослідковано за одним з надзвичайно важливих елементів здорового способу життя, – сном, котрий стає найскладнішим видом психічних розладів, що порушують ритм діяльності людини. Надана характеристика поширеності і клінічним проявам його видам: недосипанню, порушенню та безсонню. Оглянуті вузлові питання негативного впливу чинників (нічні ворожі атаки і т. ін.) на сон, на психіку українців. Дані рекомендації, щодо комплексу заходів, діяльності громадських організацій, збереженню здорового відтворюючого потенціалу та перспектив повноцінного стану дієздатності похилої особи: державні програми, громадські ініціативи, надання соціальних послуг та медичної допомоги.

Ключові слова: літні люди, війна, бойові дії, якість життя, порушення сну, безсоння, охорона здоров'я.

Введення. 14 березня 2008 року Міжнародним комітетом у складі Міжнародної асоціації медицини сну набуло започатковано Всесвітній день сну (World Sleep Day). Відтоді дату відзначають щорічно, у рамках програми Всесвітньої організації охорони здоров'я із проблем сну та здоров'я.

Сон, як економіко-філософська категорія, є життєво необхідним елементом, оскільки під час його здорового відображення, в організмі відбуваються феноменальні відновлювальні процеси, без яких людина не може відчувати бадьорість і компенсувати втрачену протягом денної активності енергію. За даними медичної статистики, у світі, від тих чи інших порушень сну, страждає понад 50 % населення, у тому числі і людей поважного віку.

Пандемія COVID – 19, економічні труднощі, політичні проблеми, соціальні розбіжності, і вкінцець, повномасштабне вторгнення росії, – все це негативно вплинуло на загальний фізичний стан цивільного населення України.

Війна безжалісно увірвалась в життя нашого суспільства, руйнуючи звичний побут й надаючи дезорієнтацію внутрішньому годиннику – біоритмам. Населення продовжило ще сильніше відчувати тривогу і страх, нервову напругу, стрес та розпач. Новини про бойові дії на лінії зіткнення значно дезорієнтують дотримання звичних правил сну. Хронічна небезпека та постійні повітряні жахи також ускладнюють ситуацію, не дають спокійно заснути. За таких умов організм виснажується. Безсоння під час ворожих атак, для людини третього віку, стало величезною проблемою системи охорони здоров'я та однією з найчастіших скарг у медичній практиці.

Мета дослідження: прослідкувати взаємозв'язок між порушенням якості сну і якістю життя похилої людини через руйнівний вплив психологічних чинників на його організм під час російсько-української війни.

Матеріали та методи дослідження. В основі описання наукового продукту лежав метод аналізу, який ґрунтувався на виявленні тематичних джерел (евристики) та визначенні їх достовірності. Пошук списку літератури здійснювався через мережу Інтернет у пошуковій системі Google Scholar та інших доступних аналогічних системах. З метою відображення загального екскурсу в розвиток подій аналізувалися тільки вітчизняні публікації останніх років. Методологічну основу оглядової статті становила сукупність принципів об'єктивності та системності.

Результати дослідження і їх обговорення. Стандартне життя для старечого покоління, його спосіб і якість, залежить від багатьох факторів, зокрема: здоров'я, соціальної активності, а також психічного і емоційного стану. На ці форми дієздатності впливають різного роду чинники, наприклад хронічні хвороби, зниження фізичної активності, самотність, депресія, можливо і порушення активних процесів – таких як сон.

Сон – це природний, циклічний стан організму, який вказує на загальний стан повноцінного добробуту людини і характеризується зміненою свідомістю, зниженою чутливістю до зовнішнього світу та сповільненою фізичною активністю, під час якого розум перебуває поза розумовим контактом із зовнішнім світом. Він уособлює основу якості життя, завдяки відновленню фізичного та психічного здоров'я, тоді як регулярна та повноцінна його частина є елементом здорового способу життя (ЗСЖ). Рівень задоволеності сном визначає як організм відновлюється, а спосіб життя турбується про достатні активні процеси, які позитивно впливають на фізичний і психічний стан, на когнітивні функції, такі як пам'ять та концентрація.

Як фізіологічна складова, – сон є процесом гальмування кори великих півкуль, завдяки якому відбувається відпочинок нейронів та відновлення їхньої працездатності. Його, так званий, «повільний» стан становить 75 % усього часу сну. Фаза, після засинання, триває 1–1,5 години, коли спадає активність усіх систем організму, м'язи розслабляються, знижується температура тіла, відбуваються розмови у цьому активному процесі, страхи й лунатизм. Такий етап контролює парасимпатичний відділ вегетативної нервової системи (ВНС), підвищення активності серотоніну та клітин блакитної плями.

На «швидкий» сон припадає 25 % усього часу: зазвичай він настає після повільного і триває 10–15 хвилин. Фізіологічний стан організму під час цієї фази перебуває під контролем симпатичного відділу ВНС: підвищується викид ацетилхоліну (АХ) і зменшується викид норадреналіну (НА), відбувається підвищена активність холінергічних і знижена активність норадренергічних нейронів. Активізується діяльність усіх систем організму, м'язи перебувають у тонусі, підвищується температура тіла. Психічні процеси мозку характеризуються сновидіннями, тобто обробкою денної інформації. У осіб старше 65 років частіше буває занадто короткий (4–5 годин) або тривалий (9–10 годин) сон, причому, до 75% смертей у цьому віці, асоційовано з тривалою/короткою його формою [13].

З віком, такий активний стан організму, зазнає низки структурних змін через зменшення кількості нейронів, які відповідають за біологічний ритм. Крім того, скорочується тривалість сну (6–7 годин), баланс його стадій і глибина. Характерні більш ранні пробудження, утруднення засипання. Навіть незначні зовнішні подразники можуть зумовити з ним проблеми, які змінюють свою будову через деякий час самостійно. Ці вікові переоснащення належать до фізіологічної норми і не потребують спеціального лікування [4].

Проблеми або скарги на порушення сну зустрічаються у пацієнтів усіх вікових груп, але у поважному віці їх поширеність є найвищою. Це одна з найважливіших складних задач сучасної медицини. За статистичними даними, розлад, зустрічається у чверті дідусів і половини бабусь. До того ж частота таких порушень значно зростає з віком і сягає, за різними даними, 28–45 %.

Етіологія розладів у даних осіб є багато-факторною. Відсутність здорового сну є причиною зниження повсякденної активності та виникнення різноманітних захворювань як фізичного, так і психічного характеру. Зазвичай їх характер визначається комбінацією нормальних вікових змін його структури: порушень, зумовлених соматичними, неврологічними або психічними захворюваннями; патологічними синдромами, що виникають уві сні (наприклад, апное) [7; 14].

Науковці виділяють кілька видів розладів сну – це дери́вація (повна відсутність), інсомнія – безсоння (порушення процесу засинання та сну), гіперсомнія – підвищена сонливість (розлади його ритмів, дуже пізні засинання і пробудження чи навпаки ранні засинання і пробудження) та сноходіння або сомнамбулізм.

У 1982 році, Національний інститут з проблем старіння (NIA), провів епідеміологічне дослідження з метою оцінки поширеності скарг на розлади сну серед більш ніж 9000 людей у віці від 65 років і старше. Серед них – 57%, повідомили про деякі форми хронічного його порушення, у той час як лише 12% – про їх відсутність [14].

Незадовільний комфорт у сні, який характеризується недосипанням, порушенням та безсонням, призводить до ураження всіх систем, тканин і органів. У старій людини розлади найчастіше викликані віковими змінами (зниження мелатоніну, розлад біоритмів), хронічними захворюваннями (серцево-судинні, дихальні, суглобові), побічною дією ліків та психоемоційними факторами (стреси, депресія) [9].

Так, «недосипання», що негативно впливає на гіпоталамус, призводить до збільшення апетиту, поглинання надмірної кількості їжі та до надлишкової ваги як основного фактора ризику для серцево-судинних захворювань (Таблиця 1).

Таблиця 1 Вплив сну на фізичне здоров'я

Аспект здоров'я	Роль сну	Наслідки недосипання
Імунна система	Вироблення антитіл, захист від інфекцій	Часті застуди, слабкість
Метаболізм	Контроль апетиту, регуляція цукру	Ожиріння, діабет 2 типу
Серцево-судинна система	Зниження тиску, стабілізація ритму серця	Гіпертонія, інфаркти
М'язи та тканини	Відновлення після фізичних навантажень	Хронічна втома, травми

Другим хворобливим станом є «порушення сну», яке істотно знижує загальне благополуччя людини. Патологія є однією із самих звичайних і частих проблем пристарілих пацієнтів, причому поширеність зростає з кожним десятиліттям. Так, за результатами досліджень, від 25 до 48 % осіб віком від 60+ (частіше жінки, ніж чоловіки) мали різноманітні його прояви.

Останнім часом показники мають тенденцію до зростання. Наприклад, за даними Національного інституту охорони здоров'я США (NIH), порушення сну

фіксують у понад 50 % осіб, що мешкають у соціумі, і більш ніж у 66 %, що живуть у геріатричних закладах. З даними порушеннями асоційована артеріальна гіпертензія, ішемічна хвороба серця, серцеві аритмії. Все це в сукупності збільшує ризик загальної смертності в пристарілому віці на 48% і на 15% збільшує ризик інсульту, в тому числі з летальними наслідками [8].

Самим поширеним (третім) розладом є – «безсоння». Відповідно до Міжнародної класифікації порушень сну (МКПС) патологічний стан характеризується поганою його якістю, труднощами з засинанням та підтримкою безперервності природного стану і, як наслідок, супроводжується сонливістю в денний час.

У пацієнтів цієї вікової групи, які мають хронічні проблеми зі сном, відзначаються погіршення уваги, уповільнення реакції, розлади короткочасної пам'яті та зниження активності. На відміну від інших груп, безсоння особливо проблематичне, оскільки наражає їх на більш високий ризик падінь, когнітивних порушень, гіршому фізичному функціонуванню та смерті, навіть при використанні медикаментів.

Причинами безсоння у пенсіонерів можуть бути: порушення серцевого ритму; задишка на фоні хронічної серцевої недостатності; бронхіальна астма в період нападу; атеросклероз судин нижніх кінцівок, особливо в запущеній стадії; психічні причини (депресія, короткочасні реакції на стрес, деменція); хвороба Паркінсона; біль в нижній частині спини, артрит, печія; безконтрольний прийом снодійних засобів, деяких лікарських препаратів (наприклад, прийом сечогінних на ніч); прийом кави, алкоголю; компенсація нічного сну в денний час тощо (Таблиця 2).

Таблиця 2 Причини безсоння у літніх людей

Вікові зміни	Зменшується вироблення мелатоніну, який регулює цикли сну. Відбуваються структурні зміни в мозку та скорочується тривалість глибокого сну
Хронічні захворювання	Соматичні хвороби (серцеві, легеневі, ниркові), артрит, хвороби щитовидної залози, а також нейродегенеративні розлади можуть викликати безсоння
Психологічні фактори	Депресія та тривожні стани є частими причинами порушень сну у літніх людей
Побічні ефекти ліків	Деякі медикаменти, зокрема стероїди, антидепресанти, діуретики, можуть призводити до безсоння. Втім, навіть без ліків ми успішно руйнуємо собі сон стимуляторами – кофеїном, ніотином, алкоголем
Порушення гігієни сну	Незручне ліжко, шум, світло в спальні, відсутність вечірнього провітрювання кімнати, а також нерегулярний режим дня можуть погіршувати якість сну
Малорухливий спосіб життя	Недостатня фізична активність не дає організму втомлюватися, що може ускладнювати засинання

У Сполучених Штатах Америки (США), це порушення найпоширеніше, від якого страждає приблизно третина населення. Дослідження свідчать, що майже 40% австралійців мають такі ж складнощі. У Туреччині – показник становить 53%.

Безсоння у похилому віці є величезним питанням для охорони здоров'я (ОЗ) та однією з найчастіших скарг у медичній практиці, оскільки погане його завершення може мати негативні наслідки для багатьох аспектів життєдіяльності. Дослідники оцінюють її поширеність серед осіб 60+ до 40–50% [9].

Російсько-українське протистояння, яке триває з 2014 року, і руйнівні її дії, що посилюються після повномасштабного вторгнення у лютому 2022-го, створили унікальний виклик, як державній системі охорони здоров'я, так і її населенню, не оминаючи і престарілих людей [1].

Наразі порушення сну старечого прошарку пов'язує себе не тільки з природними віковими змінами та чинниками. Війна виявилась потужним стресовим фактором, що створює надзвичайні загострені умови, які підвищують ризик розвитку психічної патології (посттравматичний стресовий розлад, тривожність та депресію), коли кожен п'ятий потерпілий скаржиться на їх розлади, а в прифронтових зонах цей показник сягає 40%. Змінюється звичний спосіб життя та режим дня, що призводить до труднощів із засипанням [6; 10].

Найстрашніше покарання, яке придумало людство за свою історію – це насильницьке знуцання позбавленням сну. Саме цей акт, на протязі останніх років бойового зіткнення, почав активно використовувати російський агресор проти населення України.

На протязі тяжких місяців напружене життя українців було сповнене складними випробуваннями: денними та нічними завиваннями (її сигнали у передранкові часи – з третьої ночі до п'ятої ранку – частина психологічної війни, адже таке порушення в цей період найбільш негативно впливає на організм), подоланням моральних складнощів та фінансово-економічною нестабільністю.

Наявність нічних стрільб, сирен, вибухи, емоції, тривога, очікування негативного розвитку без будь якого попередження – такою бачить сьогоднішній український пенсіонер нашу дійсність. Їх мільйонна чисельність втратила можливість спокійно спати: проблеми з безсонням, нетривалим його видом і нічними кошмарами, набули у ці часи поширення (Таблиця 3).

Таблиця 3 Вплив нічних тривог на сон українців

Проблема	Опис	Частота (за даними 2023–2024)
Безсоння	Труднощі із засипанням через тривогу	20–40% населення
Перерваний сон	Прокидання через сирени чи вибухи	60% у зонах ризику
Нічні кошмари	Сни, пов'язані з війною та втратами	15-25%
Хронічна втома	Відчуття втоми, навіть після сну	30%

У багатьох регіонах нічна нестабільність стала буденністю. Так, у містах, наближених до зон бойових дій, старі люди можуть прокидатися по 3–5 разів за ніч, ховаючись в укриттях. Часто тривога триває до самого ранку, тому багато хто вже й забув про нормальний фізіологічний стан організму. За даними Організації Об'єднаних Націй (ООН), у 2024 році, щонайменше 80% українців повідомляли про регулярні переривання сну через таке життя (Таблиця 4).

Таблиця 4 Вплив нічних атак на здоров'я людини

Порушення сну	Нічні атаки, зокрема повітряні тривоги, спричиняють часті пробудження, уривчастий сон та загалом погану якість сну
Тривожність та стрес	Постійне очікування нічних атак викликають тривожність, нервозність, та підвищують рівень стресу. Страх за життя і близьких провокує безсоння, кошмари та поверхневий сон
Психологічні розлади	Постійне очікування небезпеки викликає тривогу, яка не дає заснути. Тривалі періоди порушення сну та стресу можуть призвести до розвитку депресії, панічних атак, та інших психологічних проблем
Фізичне здоров'я	Нестача сну негативно впливає на серцево-судинну систему, може призвести до підвищення тиску, порушень обміну речовин, а також до зниження імунітету
Загострення хронічних захворювань	У людей з хронічними захворюваннями, такими як діабет або серцево-судинні захворювання, нічні атаки та порушення сну можуть погіршити їхній стан
Когнітивні функції	Порушення сну впливає на концентрацію уваги, пам'ять, та здатність до навчання та вирішення проблем
Соціальна адаптація	Постійна втома та психологічні проблеми можуть ускладнювати соціальні взаємодії та знижувати працездатність

Таке випробування виснаженням людство пам'ятає ще за часів Другої світової війни. Сьогодення має серйозний негативний вплив на здоров'я пристарілих, почуваяться вони довгий час знесиленими й розбитими. Нестача сну порушує необхідне проходження різних його фаз, може призвести до хронічної втоми, проблем з концентрацією, а також до різного роду загострень серцево-судинних захворювань та провокує інші проблеми з загальним станом.

На відміну від початку вторгнення, аналогічні розлади серед цивільного населення, дедалі посилюються, особливо страждають старіючі громадяни. Встановлено, що 17,1% внутрішньо переміщених осіб мали важкі його наслідки

(10,6% – важкі, 6,5% – дуже важкі), а серед українських біженців 15,2% мали виражені порушення (10,8% – важкі, 4,4% – дуже важкі) [5].

Особливої уваги набув зловідомий вплив на психічне здоров'я людини безпілотного літального апарату (БПЛА або дрон). З одного боку, БПЛА використовуються для моніторингу навколишнього середовища, пошуково-рятувальних операцій, доставки медикаментів та медичного обладнання, що сприяє покращенню стану організму та безпеки. З іншого – використання літальних апаратів у військових цілях мають негативні наслідки у підтримці життя людей, викликати стрес та психологічні травми. Армія окупантів щодня застосовує нову тактику такого авіаційного терору (ракети, балістика та ін.). Для цього вона найчастіше обирає час біля 04:00 ранку, коли населення спить. Росіяни спеціально підбирають такі моменти для атак, щоб збільшити рівень смертності.

Отже, сон, особливо для людини старіючої, – це не просто відпочинок, а ключ до фізичного та ментального здоров'я. Для українців, які живуть під загрозою нічного жаху, якісний його варіант стає справжньою розкішшю. Але, навіть у таких умовах, можна знайти способи захистити свій стан повноцінного соціального добробуту: від простих релаксаційних технік до суспільних ініціатив. Кожен спокійний сон – це маленький крок до перемоги над стресом і війною.

У цьому напрямку в країні активно працюють програми, які допомагають людям різного віку справлятися з наслідками війни:

– державні програми: Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) України запустило гарячу лінію психологічної підтримки, де можна отримати поради щодо сну;

– громадські ініціативи: волонтери організують тренінги з релаксації та роздають набори (беруші, маски);

– медична допомога: у великих містах відкриваються центри, де сомнологи та психотерапевти допомагають боротися з розладами.

Надання підтримки та допомоги постраждалим літнім особам є критично важливим кроком для їхнього психологічного благополуччя та адаптації до нових умов життя.

Висновки. Отже, початок війни, вніс корективи у життя мирних літніх громадян, які мали негативні ланцюгові наслідки – розлад нічного сну, вкрай ускладнений загальний, що, в свою чергу, призвело до порушення у зміні кількісного та якісного сну, денного його функціонування, проблем із психічним і соматичним станом та до зниження розумових здібностей та погіршення матеріального і духовного комфорту.

Питання браку емпіричних досліджень, оцінюючих потреби сну і якість життя цієї групи населення, виходить на перший план сьогодення. Такі заходи вкрай необхідні для впровадження і розробки професійних ґрунтовних просвітницьких, медичних і соціальних програм, для подолання впливу війни на

загальне благополуччя, зокрема, здоров'я пристарілого населення України. Треба пам'ятати, що ступінь гуманності суспільства, багато в чому визначається ставленням до осіб третього віку.

Список використаних джерел

1. Вовк Ю. А., Мясина О. В., Шевченко О. О. Психологічні наслідки війни в Україні як фактор громадського здоров'я. Науково-практична конференція з міжнародною участю «Роль та місце лікарняних кас на етапі трансформації системи ОЗ України (до 25-річчя утворення благодійної організації «Лікарняна каса Житомирської області»». 24 липня 2025. Житомир. 2025. С. 43–46.
2. Дворник М., Лазоренко Б., Ларіна Т. та ін. Здоровий спосіб життя українців під час війни: первинний аналіз даних опитування. / Психологічні перспективи (Psychological Prospects Journal) / Видавець: ВНУ ім. Л. Українки. Вип. №43. Луцьк. 2024. С. 80–102.
3. Джуган В. В. Дефініція поняття «люди похилого віку», як категорії соціальної роботи. // Науковий вісник Ужгородського національного університету: серія: Педагогіка. Соціальна робота. Ужгород, 2022. Вип. 1 (50). С. 77–80.
4. Дубенко А. Є., Реміняк І. В., Бабкіна Ю. А., Реміняк Ю. К., Порушення циркадного ритму сну. // НейроNEWS: психоневрологія та нейропсихіатрія. № 2 (113), 2020. С. 28–33.
5. Морозюк К. Порушення сну внаслідок дистресу війни. PMGP. 2023. 30, Червень (цит. за 09, Грудень 2024). 8 (2). URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/428>.
6. Мясина О. В., Вовк Ю. А., Ващук М. А., Шевченко О. О. Психологічні стресові протистояння воєнного часу: подолання та наслідки. Збірник наукових праць з матеріалами 4-ї Міжнародної науково-практичної конференції «Scientific Exploration: Bridging Theory and Practice». 7–9 липня 2025 | Берлін – Німеччина. 2025. С. 104–111.
7. Наталія Купко. Розлади сну у людей похилого віку // НейроNEWS. 2019. Вип. 1, № 102. С. 9–10.
8. Пиголенко Ю. А., Пиголенко І. В., Кукса К. М. Вплив воєнного конфлікту на психічне здоров'я українців. Габітус. 2023. 45. С. 243–248.
9. Теренда Н. О., Фарійон Н. Я. (2021). Безсоння як фактор ризику розвитку мозкового інсульту. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України, 2(88) : С. 18–23.
10. Усенко С. Г., Бойко А. О., Федченко К. А. Як впливає війна на психічний стан людини // Discussion and development of modern scientific research: матеріали IV International scientific and practical conference, 18–21 october, 2022. – Helsinki, Finland. 2022. С. 281–283.
11. Усенко С. Г., Рижков Б. П. Медико-соціальні проблеми людей похилого віку, теоретичні шляхи їх вирішення // Громадське здоров'я в Україні: проблеми та

способи їх вирішення: матеріали V наук.- практик. конференції з міжнародною участю, 28 жовтня, 2022. Харків. 2022. С. 70–71.

12. Усенко С. Г., Малюкін І. Г., Усенко С. А. Особливості впливу факторів навколишнього середовища в умовах воєнного часу серед мешканців Харківської області // Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення: матеріали VI наук.- практик. конференції з міжнародною участю, 02 листопада, 2023. Харків. 2023. С. 151–153.

13. Філімонов В. І. Фізіологія людини: підручник (ВНЗ IV р. а.) / В. І. Філімонов. Вид. Всеукр. Спец. Вид. «Медицина». 4-те вид. 2010. 776 с.

14. Хаустова О. О. (2016) Розлади сну у осіб літнього віку. *НейроNEWS: психоневрологія та нейропсихіатрія*, 1–2. neuronews.com.ua/ua/archive/2016/2-1/article-1660/rozladi-snu-u-osib-litnogo-viku#gsc.tab=0

15. Чабан О., Хаустова О., Омелянович В. Психічні проблеми воєнного часу : монографія. Медкнига. Бібліотека практикуючого лікаря. Київ, 2023. 232 с.

CONSEQUENCES AND IMPACT OF SURGICAL MENOPAUSE ON THE CARDIOVASCULAR SYSTEM

Sukhonosov Roman

Ph.D., Associate Professor

Tereshchenko Anatoly

Ph.D., Professor

Department of Human Anatomy, Clinical Anatomy, and Operative Surgery

Skrypnyk Viktoriia

Student, 3rd Medical Faculty

Halycha Mariia

Student, 2nd Medical Faculty

Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

Relevance: Cardiovascular diseases (CVD) are widespread in industrially developed countries and represent one of the most common causes of death among women. It has also been proven that estrogen deficiency in postmenopausal women influences the development of cardiovascular pathology.

The aim of the study: A comprehensive investigation of the cardiovascular system in women with surgical menopause over a prolonged period of observation.

Materials and Methods: A total of 331 participants were selected for the study: 260 – with surgical menopause who had undergone complete oophorectomy during reproductive age due to benign gynecological diseases; 41 – with natural menopause; and 30 women of similar age with preserved menstrual cycles. Hormone replacement therapy prescribed by a gynecologist-endocrinologist was received by 160 participants with surgical menopause.