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

реінтеграції має бути спрямована не лише на подолання наслідків бойового досвіду, а й на створення умов для відновлення особистісної цілісності, соціальної включеності та повноцінного функціонування людини в цивільному житті.

Перелік використаних джерел:

1. Мельник А., Галянт Т. Психологічні механізми реінтеграції ветеранів війни у цивільне середовище. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 4(80). С. 440–446. DOI: https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-80-440-446.

2. Ігнатович О. Психологічна підтримка ветеранів під час реінтеграції в цивільне життя. *Психологія і особистість*. 2025. № 1(15). С. 54–64. DOI: https://doi.org/10.33989/2226-4078.2025.1.54.

3. Romaniuk M., Saunders-Dow E., Brown K., Batterham P. J. Feasibility, acceptability, and initial outcomes of a psychological adjustment and reintegration program for transitioned military veterans. *BMC Psychology*. 2024. Vol. 12. Article 597. DOI: https://doi.org/10.1186/s40359-024-02097-7.

Сокол К.М., Трегуб П.О.
Харківський національний медичний університет,
м. Харків, Україна

ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ СЕРЕД СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Вступ. Навчання в медичному університеті – це тривалий і виснажливий процес, який суттєво відрізняється від підготовки фахівців більшості інших спеціальностей. Постійний острах припуститися помилки, велике навантаження через об'єми інформації, які потрібно вивчати щодня, хвилювання перед іспитами, щоденний контакт із людським болем, нічні чергування та страх припуститися помилки створюють умови для тривалого

психоемоційного стресу. У свою чергу такий емоційний стан призводить до зниження рівня суб'єктивного благополуччя студентів, академічної неефективності, підвищення тривожності та, як результат, зниження якості надання медичної допомоги та безпеки пацієнтів в майбутньому.

Мета дослідження. Провести оцінку показників суб'єктивного благополуччя та рівня емоційного вигорання серед студентів-медиків, виявити провідні академічні та психосоціальні чинники дистресу.

Матеріали та методи. Було проведено огляд літератури за темою та анонімне опитування серед 46 студентів-медиків.

Результати. За даними систематичного огляді 64 міжнародних досліджень, рівень поширеності синдрому емоційного вигорання (СЕВ) серед здобувачів вищої медичної освіти становить від 5,6% до 88,0%, що засвідчує масштабність цієї проблеми на глобальному рівні [1]. У середньому майже кожен другий студент-медик у світі зазнає проявів СЕВ ще до вступу в інтернатуру. При цьому в більшості проаналізованих праць зафіксовано гендерну диспропорцію: студентки частіше вказують на високий рівень емоційного виснаження, тривожності та депресивних розладів порівняно зі студентами-чоловіками [1].

Серед ключових факторів, що сприяють розвитку синдрому емоційного вигорання (СЕВ) серед студентів-медиків, виділяють: вибір медичної спеціальності під тиском батьків або родичів (що підвищує ризик вигорання у 1,7 раза), хронічну депривацію сну (менше 6 годин на добу), вимушене поєднання навчання з трудовою діяльністю, а також прояви неповажного ставлення або мобінгу з боку викладачів і клінічних кураторів [1, 2, 3]. Сукупність цих чинників зумовлює зниження самооцінки здобувачів освіти, формування відчуття академічної безпорадності та виникнення намірів щодо переривання або припинення навчання [1, 3].

Незважаючи на високе стресове навантаження, ідентифікокано ключові ресурси, що допомагають студентам зберігати психологічну стійкість та суб'єктивне благополуччя: сформована професійна ідентичність; розвинений емоційний інтелект (навички

саморегуляції власних емоцій та вміння використовувати емоційний досвід); фізична культура; підтримка з боку родини, проживання з близькими, а також наявність у закладах вищої освіти (ЗВО) конфіденційних психологічних служб [1, 4, 5, 6]. Водночас усвідомлення власної належності до медичної професії та розуміння цінності лікарської праці відіграють роль психологічного буфера проти дистресу [4].

Для детального вивчення цієї проблеми на локальному рівні проведено анонімне соціологічне опитування серед 46 студентів-медиків Харківського національного медичного університету (ХНМУ). Переважну більшість респондентів становили жінки (87,0%), 67,4% навчаються на 1–3 курсах, а 28,3% поєднують навчання з трудовою діяльністю (17,4% працюють у медичній сфері, 10,9% – поза її межами).

Серед опитаних лише 4,3% повністю задоволені власним життям на сучасному етапі, тоді як 43,5% перебувають у стані невизначеності («частково задоволені, частково ні»). Про дефіцит або повну відсутність балансу між навчанням та особистим життям повідомили 45,7% респондентів, ще 41,3% зазначили, що скоріше відчувають такий дисбаланс. Ситуація зі сном є критичною: лише 34,8% студентів сплять рекомендовані 7–8 годин на добу, тоді як 60,9% обмежуються 5–6 годинами, а 4,3% сплять менше 5 годин.

Головними чинниками, що знижують суб'єктивне відчуття благополуччя, студенти вважають великий обсяг і складність навчального матеріалу (71,7%), дефіцит вільного часу (56,5%), страх перед іспитами та ліцензійними іспитами «КРОК» (50,0%), міжособистісні проблеми (41,3%), фінансові труднощі (37,0%), упереджене ставлення викладачів (32,6%) та побутові негаразди (21,7%).

Фізичне або емоційне виснаження ще до початку навчального дня відчувають 84,8% респондентів (майже щодня – 37%; кілька разів на тиждень – 30,4%; кілька разів на місяць – 17,4%). Прояви байдужості, відстороненості чи роздратування щодо навчання або майбутньої професії відзначають 82,7% опитаних (постійно – 10,9%; під час пікових навантажень – сесій чи перед «КРОКом» – 37%; вкрай рідко – 34,8%).

Аналіз соматоформних і психопатологічних симптомів виявив високу поширеність стрес-асоційованих станів: на порушення сну скаржаться 58,7% студентів, на частий головний біль і затуманеність свідомості – 54,3%, на погіршення пам'яті та концентрації – 52,2%, на постійну тривожність або панічні атаки – 37,0%, на дисфункцію шлунково-кишкового тракту 23,9%. Рівень академічної фрустрації розподілився таким чином: 2,2% повністю розчарувалися у виборі фаху; 15,2% відчувають розчарування, але продовжують навчання; 60,9% не змінили ставлення до спеціальності з моменту вступу; 21,7% – демонструють посилену зацікавленість медициною. Водночас 41,3% респондентів періодично замислюються над припиненням навчання або зміною професійного спрямування (дуже часто – 4,4%, інколи –13%; вкрай рідко – 23,9%).

Для копінг-стратегій подолання стресу студенти найчастіше обирають спілкування з близькими (76,1%), фізичне навантаження (58,7%); хобі та творчість (58,7%), перегляд медіа-контенту та комп'ютерні ігри – 54,3%. Менш конструктивні або деструктивні стратегії включають надмірне споживання кави та енергетиків (21,7%), куріння або вживання алкоголю (15,2%), застосування седативних засобів (15,2%) та звернення по допомогу до психотерапевтів чи психологів (2,2%). У середовищі університету 78,3% відчувають підтримку з боку одногрупників та студентських спільнот, 10,9% – від викладачів і кураторів, 2,1% – від університетської психологічної служби, водночас 8,7% респондентів констатують повну ізольованість і дефіцит будь-якої підтримки.

Висновки. Більшість студентів-медиків демонструють низький рівень суб'єктивного благополуччя, ключовою детермінантою якого є виражений дефіцит балансу між навчанням та особистим життям.

Високий рівень емоційного й фізичного виснаження серед опитаних узгоджується із загальносвітовими тенденціями поширеності синдрому емоційного вигорання серед здобувачів вищої медичної освіти.

Хронічний дистрес у більшості респондентів соматизується та проявляється розладами сну, частим головним болем, зниженням когнітивних функцій і тривожними станами, основними тригерами

яких виступають надмірний обсяг і складність навчального матеріалу та дефіцит вільного часу.

Попри виражену психоемоційну декомпенсацію, переважна більшість студентів зберігає професійну мотивацію, спираючись на такі конструктивні допінг-ресурси, як спілкування з близькими, фізична культура, хобі та підтримка з боку студентської спільноти.

Перелік використаних джерел:

1. Is There a Burnout Epidemic among Medical Students? Results from a Systematic Review / M. Di Vincenzo, E. Arsenio, B. Della Rocca et al. *Medicina (Kaunas)*. 2024 Mar 30. Vol. 60, No 4. P. 575. DOI: https://doi.org/10.3390/medicina60040575. PMID: 38674221; PMCID: PMC11052230.

2. Al-Awad F.A. Academic Burnout, Stress, and the Role of Resilience in a Sample of Saudi Arabian Medical Students. *Med Arch.* 2024. Vol. 78, No 1. P. 39–43. DOI: https://doi.org/10.5455/medarh.2024.78.39-43. PMID: 38481583; PMCID: PMC10928680.

3. Burnout syndrome among medical students in Kazakhstan / A. K. Bolatov, T. Z. Seisembekov, D. S. Smailova et al. *BMC Psychol*. 2022 Aug 6. Vol. 10. No 1. P. 193. DOI: https://doi.org/10.1186/s40359-022-00901-w. PMID: 35933418; PMCID: PMC9357331.

4. Association Among Professional Identity, Burnout, and Mental Health in Medical Students: A Cross-Sectional Study / M. Monti, V. Carrard, C. Bourquin et al. *Acad Med.* 2025 Nov 1. Vol. 100. No 11. P. 1298–1306. DOI: https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000006175. Epub 2025 Jul 22. PMID: 40700654; PMCID: PMC13007908.

5. Emotional intelligence and happiness in clinical medical students: A cross-sectional multicenter study / M. R. Hatamnejad, M. Hosseinpour, S. Shiati et al. *Health Sci Rep*. 2023 Dec 8. Vol. 6. No 12. Art. e1745. DOI: https://doi.org/ 10.1002/hsr2.1745. PMID: 38078302; PMCID: PMC10709659.

6. Physical literacy and health of Chinese medical students: the chain mediating role of physical activity and subjective well-being / X. Yang, M. Wang, L. Zhao et al. *Front Public Health*. 2024 Jul 11. Vol. 12. Art. 1348743.

DOI: https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1348743. PMID: 39056080; PMCID: PMC11269216.

Чеботенко О.Р., Усенко С.Г.
Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я ТА ЕКСТРЕНЕ РЕАГУВАННЯ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ СУБ'ЄКТИВНОЇ ТА ОБ'ЄКТИВНОЇ ГОТОВНОСТІ МОЛОДІ ДО НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Актуальність. В умовах воєнного часу в Україні особливого значення набуває здатність населення своєчасно та правильно надавати домедичну допомогу до прибуття екстрених служб. Молодь може опинитися безпосередньо поруч із постраждалими внаслідок травм, кровотеч, раптових невідкладних станів та інших надзвичайних ситуацій. Однак сам факт наявності певних теоретичних знань ще не гарантує готовності людини діяти впевнено й правильно в реальних обставинах. Саме тому важливо не лише оцінити рівень знань, а й з'ясувати, наскільки суб'єктивне відчуття готовності відповідає реальним результатам, а також які психологічні чинники можуть впливати на рішення людини втрутитися.

Мета. Здійснити комплексний аналіз готовності молоді до надання домедичної допомоги (через призму суб'єктивної самооцінки та об'єктивних знань алгоритмів дій), виявити супутні психологічні бар'єри та визначити найбільш ефективні форми навчання для її підвищення.

Методи. Для досягнення поставленої мети було проведено анонімне анкетування, у якому взяли участь 112 респондентів віком від 15 до 35 років. Анкета поєднувала оцінку особистого досвіду та самооцінку готовності з перевіркою практично орієнтованих знань. Зокрема, респондентам пропонувалося оцінити власний рівень знань, упевненість у правильності своїх дій та психологічну готовність втрутитися в екстрену ситуацію. Об'єктивний рівень