

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ НАУК ВИЩОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ
АКАДЕМІЯ НАУК ВИЩОЇ ШКОЛИ УКРАЇНИ
БАТУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ШОТА РУСТАВЕЛІ (ГРУЗІЯ)
РИЗЬКИЙ ПІВНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ (ЛАТВІЯ)
БАЛТІЙСЬКА МІЖНАРОДНА АКАДЕМІЯ (ЛАТВІЯ)
WORLD ASSOCIATION FOR POSITIVE AND TRANSCULTURAL PSYCHOTHERAPY
(НІМЕЧЧИНА)
DARE INNOVATIONS (УГОРЩИНА)
КАГУЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОГДАНА ПЕТРИЧЕЙКА
ХАШДЕУ (МОЛДОВА)
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
КРЕМЕНЧУЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ МИХАЙЛА ОСТРОГРАДСЬКОГО
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «КИЄВО-МОГИЛЯНСЬКА АКАДЕМІЯ»
ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ Г. С. КОСТЮКА НАПН УКРАЇНИ
УНІВЕРСИТЕТ КОРОЛЯ ДАНИЛА
ЦЕНТР УКРАЇНСЬКО-ЄВРОПЕЙСЬКОГО НАУКОВОГО СПІВРОБІТНИЦТВА

III МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

«СУЧАСНІ НАПРЯМИ ЗМІН В УПРАВЛІННІ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я: МОДЕРНІЗАЦІЯ, ЯКІСТЬ, ПСИХОЛОГІЯ ТА КОМУНІКАЦІЯ»

28 травня 2026 року
м. Одеса, Україна



Львів – Торунь
Liha-Pres
2026

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Шнайдер Станіслав Аркадійович – в.о. ректора Одеського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор, член-кореспондент НАМН України, заслужений діяч науки і техніки України;
Запорожан Валерій Миколайович – голова Вченої Ради Одеського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор, академік НАМН України;
Орабіна Тетяна Миколаївна – заступник генерального директора Центру громадського здоров'я МОЗ України, асистент кафедри менеджменту охорони здоров'я Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, PhD;
Марічерета Валерія Геннадіївна – перший проректор Одеського національного медичного університету, голова групи експертів МОЗ за напрямом «Акушерство та гінекологія» – експерт-консультант Міністра охорони здоров'я України, доктор медичних наук, професор, академік НАМН вищої освіти України;
Дідманідзе Ібраїм – керівник Центру мов та інформаційних технологій факультету освіти Батумського державного університету імені Шота Руставелі (Грузія);
Дьяков Роман – президент правління Ризького північного університету, доктор технічних наук, професор, академік (Латвія);
Волков Владислав – ректор Балтійської міжнародної академії, доктор суспільних наук, доцент (Латвія);
Марошвельді Дора – засновниця та генеральна директорка DARE Innovations;
Врабіс Сільвія – кафедра історії та теорії освіти факультету гуманітарних та педагогічних наук Державного університету «Богдан Петричейку Хашідеу», доктор психологічних наук (Молдова);
Бориц Вікторія Ігорівна – професор кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології Одеського національного медичного університету, доктор економічних наук, професор;
Наконечний Олександр Григорович – президент Академії наук вищої школи України, доктор фізико-математичних наук, професор, академік Національної академії наук України;
Труніна Ірина Михайлівна – завідувач кафедри менеджменту і маркетингу Кременчуцького національного університету імені Михайла Остроградського, доктор економічних наук, професор;
Векшовець Тетяна Андріївна – професор кафедри менеджменту охорони здоров'я Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, директор ННЦ «Бізнес-школа НМУ імені О. О. Богомольця», доктор медичних наук, професор;
Рудінська Олена Володимирівна – завідувач кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології Одеського національного медичного університету, кандидат економічних наук, доцент;
Храпкіна Валентина Валентинівна – професор кафедри менеджменту, маркетингу та підприємництва Національного університету «Києво-Могилянська академія», доктор економічних наук, професор;
Бабієнко Володимир Володимирович – завідувач кафедри гігієни, медичної екології та громадського здоров'я Одеського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор;
Опря Євген Васильович – завідувач кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та психотерапії Одеського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор;
Литвиненко Ольга Дмитрівна – професор кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології Одеського національного медичного університету, доктор психологічних наук, професор;
Сердюк Людмила Захарівна – головний науковий співробітник лабораторії психології особистості імені П. Р. Чамати Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, доктор психологічних наук, професор;
Халік Олена Олександрівна – завідувач кафедри психології Університету Короля Данила, кандидат психологічних наук, доцент;
Кусик Наталія Львівна – начальник навчально-методичного відділу, доцент кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології Одеського національного медичного університету, кандидат економічних наук, доцент.

С 91 **Сучасні напрями змін в управлінні охороною здоров'я: модернізація, якість, психологія та комунікація:** Міжнародна наукова конференція. За заг. ред. проф. В. Г. Марічерета, 28 травня 2026 року, м. Одеса. Львів – Торунь : Liha-Pres, 2026. 452 с.
ISBN 978-966-397-640-2

До збірника матеріалів конференції увійшли тези доповідей, які стали предметом обговорення учасників Міжнародної наукової конференції «Сучасні напрями змін в управлінні охороною здоров'я: модернізація, якість, комунікація» у м. Одесі 31 травня 2024 року у Одеському національному медичному університеті.

Збірник зібраний науковими фахівцями Одеського національного медичного університету і розрахований на наукових та науково-педагогічних працівників, здобувачів вищої освіти.

УДК 351.77-048.35(062.552)

© Одеський національний медичний університет, 2026
ISBN 978-966-397-640-2
© Українсько-польське наукове видавництво
«Liha-Pres», 2026

Вплив алгоритмів короткого відеоконтенту як популяційного фактора ризику когнітивних порушень та СДУГ серед молоді: виклики для системи громадського здоров'я	
Єрмоласва Анастасія Дмитрівна, Рожнова Анастасія Михайлівна	216
Повсякденна рухова активність і самоконтроль як інструменти зниження кардіометаболічних ризиків: можливості реабілітаційної медицини та громадського здоров'я	
Кіціс Анна Геннадіївна	219
Сучасний стан та стратегічні орієнтири розвитку системи громадського здоров'я України в умовах комплексних викликів	
Князькова Валентина Яківна, Криленко Володимир Ігорович	223
Рациональне харчування студентської молоді як проблема громадського здоров'я	
Костюк Володимир Сергійович, Рожнова Анастасія Михайлівна	226
Психологія здоров'язберігаючої поведінки дорослої особистості	
Макарова Ольга Костянтинівна	230
Вакцинопрофілактика в умовах інформаційної недовіри	
Малик Світлана Леонідівна, Медражевська Яна Афанасіївна, Фік Леся Олександрівна	235
Поширеність порушень харчової поведінки серед студентської молоді як проблема громадського здоров'я	
Мерецька Анастасія Максимівна, Рожнова Анастасія Михайлівна	239
Ожиріння у дітей як складна медико-соціальна проблема громадського здоров'я: детермінанти, наслідки та стратегії профілактики	
Мкртичян Влада Арменівна, Рожнова Анастасія Михайлівна	241
Ультраоброблені продукти харчування як фактор ризику хронічних неінфекційних захворювань: виклики для громадського здоров'я	
Новікова Марія Олександрівна, Рожнова Анастасія Михайлівна	244
Роль вивчення генетики у підготовці бакалаврів терапії та реабілітації	
Панчук Ольга Володимирівна, Костильов Олександр Васильович, Романенко Олександр Вікторович	247
Перспективи використання штучного інтелекту в системі громадського здоров'я	
Першегуба Ярослав Володимирович, Якубінський Максим Вячеславович, Хоменко Ірина Михайлівна	249
Покоління хронічного стресу: вплив воєнних умов на показники громадського здоров'я в Україні	
Рожнова Анастасія Михайлівна, Сініцина Марія Олександрівна	254

Content Quality. Canadian Journal of Psychiatry. 2022. Vol. 67(12). P. 899–906.

6. Twenge J. iGen: Why Today's Super-Connected Kids Are Growing Up Less Rebellious, More Tolerant, Less Happy. New York : Atria Books, 2018. 352 с.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-57>

ПОВСЯКДЕННА РУХОВА АКТИВНІСТЬ І САМОКОНТРОЛЬ ЯК ІНСТРУМЕНТИ ЗНИЖЕННЯ КАРДІОМЕТАБОЛІЧНИХ РИЗИКІВ: МОЖЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Кіціс Анна Геннадіївна

*асистент кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини
та фізичного виховання*

*Одеський національний медичний університет,
лікар фізичної та реабілітаційної медицини*

Комунальне некомерційне підприємство «Міська лікарня № 8»

Одеської міської ради

м. Одеса, Україна

Вступ. Неінфекційні захворювання залишаються однією з провідних причин смертності та інвалідації населення у світі. Згідно даних Всесвітньої організації охорони здоров'я, серцево-судинні захворювання, ожиріння, цукровий діабет 2 типу та інші кардіо-метаболічні порушення формують значний соціально-економічний тягар для систем охорони здоров'я [1]. Одним із ключових модифікованих факторів ризику розвитку цих станів є недостатній рівень фізичної активності, що асоціюється зі зниженням функціональних резервів організму, порушенням метаболізму та прогресуванням хронічних захворювань [2].

Актуальність. У сучасній системі охорони здоров'я реабілітаційна медицина виконує не лише функцію відновлення порушених функціональних можливостей, але й відіграє важливу роль у профілактиці, контролі та зменшенні тягаря неінфекційних захворювань [3, 4].

Особливого значення набуває концепція повсякденної рухової активності (NEAT – non-exercise activity thermogenesis), яка включає енергетичні витрати під час звичайної щоденної діяльності: ходьби,

побутової активності, переміщень, виконання професійних обов'язків та інших форм неспортивного руху [5]. На відміну від короткотривалих тренувань, саме повсякденна рухова активність забезпечує тривалий позитивний вплив на кардіометаболічний профіль пацієнта.

Мета. Визначення ролі повсякденної рухової активності та самоконтролю у зниженні кардіометаболічних ризиків, а також обґрунтування можливостей інтеграції цих підходів у систему реабілітаційної медицини та громадського здоров'я.

Методи. Аналіз сучасних міжнародних рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я, наукових публікацій щодо впливу фізичної активності на кардіометаболічні ризики, а також узагальнення практичного досвіду застосування програм фізичної активності у реабілітаційній практиці.

Результати. В умовах сучасного суспільства урбанізація, автоматизація праці та цифровізація повсякденного життя призводять до суттєвого зниження рівня рухової активності населення [2]. Навіть за наявності епізодичних фізичних тренувань тривалий сидячий спосіб життя розглядається як незалежний предиктор несприятливих серцево-судинних подій. В українських реаліях додатковим фактором ризику виступає хронічний психоемоційний стрес, пов'язаний із військовими подіями, соціальною нестабільністю та зміною умов життя населення.

У сучасній системі охорони здоров'я реабілітаційна медицина виконує не лише функцію відновлення порушених функціональних можливостей, але й відіграє важливу роль у профілактиці, контролі та зменшенні тягаря неінфекційних захворювань. Особливого значення набуває інтеграція повсякденної рухової активності у програми профілактики та реабілітації пацієнтів із кардіометаболічними порушеннями [6, 7].

Відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я, доросле населення повинно виконувати щонайменше 150–300 хвилин аеробної фізичної активності помірної інтенсивності на тиждень. Проте значна частина населення не досягає навіть мінімального рекомендованого рівня рухової активності. У зв'язку з цим важливого значення набуває не лише структуроване фізичне тренування, але й повсякденна рухова активність – ходьба, побутові дії, підйом сходами, активне пересування протягом дня [8].

Регулярна повсякденна рухова активність позитивно впливає на функціональний стан серцево-судинної системи, сприяє покращенню периферичного кровообігу, нормалізації артеріального тиску, зменшенню проявів інсулінорезистентності та покращенню ліпідного профілю [9, 10].

Одним із ключових патофізіологічних механізмів формування кардіометаболічних порушень є інсулінорезистентність та хронічне низькоінтенсивне системне запалення [9]. Вони забезпечують перехід

від функціональних метаболічних порушень до структурного ураження судинної стінки та міокарда. Водночас тривала гіподинамія сприяє порушенню ендотеліальної функції, підвищенню жорсткості судинної стінки, активації прозапальних механізмів та прискоренню атеросклеротичного процесу [2, 4].

У клінічній практиці важливого значення набуває не лише збільшення рівня рухової активності, але й формування у пацієнта навичок самоконтролю. Самоконтроль передбачає усвідомлене спостереження за власним станом здоров'я, рівнем фізичної активності, переносимістю навантаження та дотриманням рекомендацій фахівців. Саме активне залучення пацієнта до процесу реабілітації є важливим компонентом пацієнтоорієнтованого підходу в сучасній реабілітаційній медицині [11, 12].

Використання сучасних цифрових технологій дозволяє здійснювати дистанційний моніторинг показників фізичної активності, частоти серцевих скорочень, параметрів сну та інших функціональних характеристик організму [11].

Особливе значення самоконтроль має у пацієнтів із хронічними неінфекційними захворюваннями, оскільки ефективність лікування та реабілітації у значній мірі залежить від здатності пацієнта підтримувати довготривалі зміни поведінки у повсякденному житті. Самоконтроль сприяє підвищенню прихильності до лікування, формуванню здорових поведінкових звичок та своєчасному виявленню негативних змін функціонального стану [12].

У межах клінічного дослідження було обстежено 40 пацієнтів, які перебували на післягострому або довготривалому етапі реабілітації після гострого порушення мозкового кровообігу. Пацієнти були розподілені на основну та контрольну групи. Основна група, окрім стандартної програми реабілітації, отримувала рекомендації щодо поступового збільшення рівня повсякденної рухової активності та самоконтролю інтенсивності навантаження за шкалою Borg.

Отримані результати свідчать про доцільність інтеграції повсякденної рухової активності та самоконтролю у комплексні програми реабілітації пацієнтів із кардіометаболічними ризиками. Повсякденна рухова активність є доступним, безпечним та фізіологічним інструментом первинної та вторинної профілактики серцево-судинних захворювань. Водночас самоконтроль дозволяє пацієнтам підтримувати необхідний рівень активності, формувати відповідальне ставлення до власного здоров'я та підвищувати ефективність реабілітаційного лікування.

Висновки. Повсякденна рухова активність та самоконтроль є важливими складовими профілактики й зниження кардіометаболічних ризиків та мають значний потенціал у системі реабілітаційної медицини та громадського здоров'я. Регулярна фізична активність сприяє

покращенню функціонального стану серцево-судинної системи, нормалізації метаболічних показників, зменшенню проявів інсулінорезистентності та підвищенню функціональної незалежності пацієнтів. Водночас застосування інструментів самоконтролю підвищує прихильність до лікування, формує здорові поведінкові звички та сприяє тривалому підтриманню достатнього рівня рухової активності. Інтеграція повсякденної рухової активності у комплексні програми реабілітації дозволяє підвищити ефективність відновного лікування, покращити якість життя пацієнтів та розглядатися як перспективний напрям профілактики неінфекційних захворювань.

Література:

1. World Health Organization. WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour. Geneva: WHO; 2020.
2. MEDBOX – The Aid Library. Cardiovascular diseases (CVDs). URL: https://www.medbox.org/document/cardiovascular-diseases-cvds?utm_source=chatgpt.com
3. Xu J., Hou S., Chen Z. et al. The burden of ischemic stroke in Eastern Europe from 1990 to 2021. *BMC Neurology*. 2025. Vol. 25. P. 74. DOI: 10.1186/s12883-025-04081-z.
4. Bowden Davies K. A., Norman J. A., Thompson A., Mitchell K. L., Harold J. A., Halford J. C. G., Wilding J. P. H., Kemp G. J., Cuthbertson D. J., Sprung V. S. Short-Term Physical Inactivity Induces Endothelial Dysfunction. *Frontiers in physiology*. 2021. 12. 659834. <https://doi.org/10.3389/fphys.2021.659834>
5. Kurapov A., Kalaitzaki A., Keller V., Danyliuk I., Kowatsch T. The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war 6 months after the Russian invasion of Ukraine. *Frontiers in psychiatry*. 2023. 14. 1134780. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1134780>
6. Organisation for Economic Co-operation and Development, European Commission. Health at a Glance: Europe 2024 – Paris : OECD Publishing, 2024. URL: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2024/11/health-at-a-glance-europe-2024_bb301b77/b3704e14-en.pdf?utm_source=chatgpt.com
7. Mensah G. A., Roth G. A., Fuster V. The Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors: 2020 and Beyond. *Journal of the American College of Cardiology*. 2019. 74(20). 2529–2532. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2019.10.009>
8. Bull F. C., Al-Ansari S. S., Biddle S., Borodulin K., Buman M. P., Cardon G., Carty C., Chaput J. P., Chastin S., Chou R., Dempsey P. C., DiPietro L., Ekelund U., Firth J., Friedenreich C. M., Garcia L., Gichu M., Jago R., Katzmarzyk P. T., Lambert E., ... Willumsen J. F. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary

behaviour. *British journal of sports medicine*. 2020. 54(24). 1451–1462. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>

9. Green D. J., Hopman M. T., Padilla J., Laughlin M. H., Thijssen D. H. Vascular Adaptation to Exercise in Humans: Role of Hemodynamic Stimuli. *Physiological reviews*. 2017. 97(2). 495–528. <https://doi.org/10.1152/physrev.00014.2016>

10. Pedersen B. K., Febbraio M. A. Muscles, exercise and obesity: skeletal muscle as a secretory organ. *Nature reviews. Endocrinology*. 2012. 8(8). 457–465. <https://doi.org/10.1038/nrendo.2012.49>

11. Bodenheimer T., Lorig K., Holman H., Grumbach K. Patient self-management of chronic disease in primary care. *JAMA*. 2002. 288(19). 2469–2475. <https://doi.org/10.1001/jama.288.19.2469>

12. Lorig K. R., Holman H. Self-management education: history, definition, outcomes, and mechanisms. *Annals of behavioral medicine : a publication of the Society of Behavioral Medicine*. 2003. 26(1). 1–7. https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2601_01

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-58>

СУЧАСНИЙ СТАН ТА СТРАТЕГІЧНІ ОРІЄНТИРИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В УМОВАХ КОМПЛЕКСНИХ ВИКЛИКІВ

Князькова Валентина Яківна

кандидат економічних наук, доцент,
доцент кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна

Криленко Володимир Ігорович

здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна

У період глибоких соціально-економічних трансформацій та геополітичної нестабільності система громадського здоров'я в Україні набуває визначального значення як один із базових елементів національної безпеки, людського потенціалу та стійкого розвитку держави. Її функціонування виходить за межі традиційного медичного обслуговування, охоплюючи профілактичну, аналітичну, управлінську