



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК**  
**УКРАЇНИ**  
**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**імені О.О. Богомольця**  
**ІНСТИТУТ ОЦІНКИ ВІДПОВІДНОСТІ, ГІГІЄНИ**  
**ТА ЕКОЛОГІЇ**

**ЕКОЛОГІЧНІ ТА ГІГІЄНІЧНІ ПРОБЛЕМИ**  
**СФЕРИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ**

*(ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ*  
*З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ)*



**25 березня 2026 р**

**м. Київ**

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ**  
**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**імені О.О. Богомольця**  
**ІНСТИТУТ ОЦІНКИ ВІДПОВІДНОСТІ, ГІГІЄНИ ТА ЕКОЛОГІЇ**

**ЕКОЛОГІЧНІ ТА ГІГІЄНІЧНІ ПРОБЛЕМИ**  
**СФЕРИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ**  
*(ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ*  
*КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ)*

**25 березня 2026 р.**

за загальною редакцією  
член-кор. НАМН України, професора С.Т. Омельчука

**м. Київ**

**2026**

УДК \_613+574]:061.3

**Головний редактор:** Омельчук С.Т. член-кор. НАМН України, д.мед.н., професор

**Заступник головного редактора:** Гринзовський А.М. д.мед.н., професор, Вавріневич О.П. д.мед.н., професорка.

**Технічний редактор:** доцент кафедри гігієни та екології НМУ імені О.О. Богомольця к. мед. н., доцент Кондратюк М.В.

**Редакційна колегія:**

БАРДОВ В.Г. – член-кор. НАМН України, д.мед.н., професор;

ГАРКАВИЙ С.І. – д.мед.н., професор;

ГРУЗЄВА Т.С. – д.мед.н., професорка;

ПЕТРУСЕВИЧ Т.В. – к.мед.н., доцентка;

КОРШУН М.М. – д.мед.н., професорка;

ШИРОБОКОВ В.П. – академік НАН та НАМН України, д.мед.н., професор;

ЯВОРОВСЬКИЙ О.П. – академік НАМН України, д.мед.н., професор.

**Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екологічні та гігієнічні проблеми сфери життєдіяльності людини» (Київ, 25 березня 2026 р.) / за загальною редакцією член-кор. НАМН України, професора С.Т. Омельчука. – К., 2026. – 337 с.**

У матеріалах науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екологічні та гігієнічні проблеми сфери життєдіяльності людини» (Київ, 25 березня 2026 р.) висвітлено актуальні питання гігієни, екології та громадського здоров'я: хімічну й біологічну безпеку, якість повітря, води та харчових продуктів, вплив шуму, мікропластику, пестицидів і воєнних чинників на здоров'я населення. Основний акцент зосереджено на міждисциплінарному підході до оцінки ризиків, профілактики захворювань, розвитку кадрового потенціалу, гармонізації національних практик із європейськими стратегіями та післявоєнного відновлення України.

УДК \_613+574]:061.3

**Електронна версія збірника містить додаткові публікації, що з технічних причин не увійшли до друкованого примірника.**

У разі повного або часткового використання матеріалів збірника посилання обов'язкове.

© НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ  
імені О.О. Богомольця

# ПОВЕДІНКОВІ ДЕТЕРМІНАНТИ СНУ У СТУДЕНТІВ: ГІГІЄНИЧНИЙ АНАЛІЗ РОЛІ МУЗИКИ ПЕРЕД СНОМ

Комендат Ю.М., Кондратюк М.В.

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця*

**Актуальність.** Порушення сну є поширеною проблемою громадського здоров'я, особливо серед студентської молоді, у якої навчальне навантаження, стрес і нерегулярний режим дня асоційовані з низькою якістю сну та симптомами інсомнії (Nakie et al., 2024; Gardani et al., 2022). Висока поширеність інсомнії у студентів підкреслює потребу в доступних і безпечних поведінкових підходах до покращення сну (Spyridonidis et al., 2025). Прослуховування музики перед сном розглядається як проста нефармакологічна стратегія саморегуляції, здатна впливати на засинання та суб'єктивну якість сну; однак наявні дані потребують уточнення й стандартизації умов застосування (тривалість, тип музики, гучність, регулярність) (Zhao et al., 2024; Wang et al., 2021).

**Матеріали та методи.** Електронне анкетне опитування здійснене протягом лютого 2026 року (відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»). В дослідженні взяло участь 100 осіб. У групі, які не слухають музику перед сном (НС) було 19 осіб; у групі серед тих хто слухає музику перед сном (С) 81 особа. За статевою ознакою групи були подібними ( $p=0,325$ ), що дало змогу порівняти результати опитування загально. Анкета охоплювала соціально-демографічні характеристики респондентів, особливості прослуховування музики перед сном, суб'єктивну оцінку впливу музики на швидкість засинання, а також показники сну за останні 7 днів і психоемоційний стан за останні два тижні. Додатково оцінювалися поведінкові чинники, що можуть впливати на сон. Статистичний метод включав визначення частки, інтервальну оцінку (95% довірчі інтервали (ДІ)), для множинних порівнянь категоріальних даних –  $\chi^2$ -Пірсона, кореляційно-регресійний аналіз.

**Результати досліджень.** У представників групи С не було виявлено відмінності у частоті прослуховування музики перед сном (1-7 разів на

тиждень), ( $p=0,486$ ), більша частка респондентів 43,2% (ДІ: 32,5-54,2%) прослуховувала музику перед сном протягом 10-30 хв ( $\chi^2=19,14$ ;  $p\leq 0,001$ ); 51,9% (ДІ: 40,8-62,8%) опитаних слухають музичні твори на середній гучності ( $\chi^2=69,97$ ;  $p\leq 0,001$ ). Цікаво зазначити, що 42,5% (ДІ: 31,8-53,6%) слухачів ( $\chi^2=36,72$ ;  $p\leq 0,001$ ) достовірно складають більшість із невизначеною відповіддю на питання щодо оцінки швидкості засинання після прослуховування музики; 20,0% (ДІ: 11,9-29,6%) та 18,8% (ДІ: 10,9-28,1%) респондентів вважають, що музика допомагає їм заснути («швидше так», та «однозначно так», відповідно).

За запитаннями щодо оцінки психоемоційного стану за останні два тижні (Відчуття нервозності/тривоги; Нemoжливiсть зупинити хвилювання; Дратiвливiсть; Відчуття страху, що станеться щось погане) дослідні групи не відрізнялися у своїх відповідях ( $p=0,207-0,937$ ). Статистично значущої відмінності між групами С та НС у розподілі тривалості сну та його якості не було виявлено ( $p=0,757$  та  $0,948$ , відповідно). Між відповідями респондентів групи С та НС, що стосувалися поведінкових чинників, які можуть впливати на сон (разів на тиждень (1-7): вживання кофеїну після 16:00 та рівень фізичної активності) відмінності не було ( $p=0,940$  та  $0,257$ , відповідно). Проте було встановлено достовірний вплив частоти вживання кави після 16:00 на тривалість сну ( $\rho$  Спiрмена =0.214 при  $p=0,033$ ); натомість, частота фізичної активності не мала зв'язку із тривалістю сну ( $p=0,737$ ).

**Висновки.** Серед слухачів музики перед сном переважали помірні практики прослуховування (найчастіше 10-30 хв на середній гучності), а суб'єктивна оцінка впливу музики на засинання була неоднорідною. Статистично значущих відмінностей між групами, що слухають і не слухають музику, щодо психоемоційного стану, тривалості та якості сну, а також рівня фізичної активності й частоти вживання кофеїну після 16:00 не виявлено ( $p>0,05$ ). Водночас частота вживання кофеїну після 16:00 мала достовірний зв'язок із тривалістю нічного сну ( $p<0,05$ ), тоді як фізична активність із тривалістю сну не корелювала.