

Міністерство освіти і науки України
Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка

Природничо-математичний факультет

Кафедра біології

Дипломна робота

Магістра

на тему: ПРОФІЛАКТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ДЕРМАТОКОСМЕТОЛОГІЇ У
СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я: МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ
ПІДХІД

Виконала:
студентка 6 курсу, 67 групи
напряму підготовки (спеціальності)
229 Громадське здоров'я
Герасименко Олена Ігорівна

Керівники:
Демченко Н. Р. к.б.н., доцент
Мехед О. Б. д.пед.н., проф.

Рецензент _____

Чернігів – 2025

Роботу подано до розгляду « 18 » червня 20 25 року.

Студент (ка)

Олеся
(підпис)

Тереминська О.Г.
(прізвище та ініціали)

Науковий керівник

Меня
(підпис)

Демченко Н.Р.
(прізвище та ініціали)

Рецензент

Меня
(підпис)

Меня О.Б.
Лена Н.С.
(прізвище та ініціали)

Кваліфікаційна робота розглянута на засіданні кафедри біології

протокол № 12 від « 11 » червня 20 25 року.

Студент допускається до захисту даної роботи в екзаменаційній комісії.

Завідувач кафедри

Меня
(підпис)

Меня О.Б.
(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ I ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФІЛАКТИКИ У ДЕРМАТОКОСМЕТОЛОГІЇ	8
1.1 Дерматокосметологія як галузь медицини	8
1.2 Профілактичні аспекти дерматокосметології	11
1.2.1. Первинна, вторинна та третинна профілактика в дерматокосметології	13
1.2.2. Роль дерматокосметології у профілактиці дерматологічних захворювань	14
1.2.3. Психоемоційне здоров'я та вплив косметологічних процедур на самооцінку	15
1.2.4. Гендерні та вікові аспекти профілактичної дерматокосметології	17
РОЗДІЛ II ДЕРМАТОКОСМЕТОЛОГІЯ ЯК МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ПРАКТИКА У СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я	21
2.1. Взаємодія дерматологів, косметологів, психологів, сімейних лікарів та соціальних працівників	21
2.2. Місце профілактичної косметології в політиці охорони здоров'я та рекомендаціях ВООЗ	23
2.3. Аналіз практик профілактичної косметології в Україні та за кордоном	27
РОЗДІЛ III ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПРОГРАМ	30
3.1. Методика дослідження: вибірка, інструменти, процедура	30

3.2. Оцінка ефективності програми	32
3.3. Практичні рекомендації та висновки щодо впровадження	42
3.4. Перспективи розвитку профілактичної дерматокосметології у контексті громадського здоров'я в Україні	45
ВИСНОВКИ	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	50
ДОДАТКИ	55

ВСТУП

Актуальність теми. У сучасному світі питання громадського здоров'я дедалі частіше розглядається не лише як запобігання хворобам, а як комплексний підхід до формування якісного, повноцінного життя [4]. Дерматокосметологія — галузь, яка виходить за межі естетичних процедур і набуває важливого профілактичного значення у збереженні фізичного та психоемоційного благополуччя людини [5]. Здоров'я шкіри напряму пов'язане з психосоціальним станом особистості, що впливає на її самооцінку, соціальні зв'язки та рівень стресу. Регулярний косметологічний догляд може відігравати роль у попередженні ряду дерматологічних проблем, а також знижувати ризик розвитку психосоматичних захворювань [1]. Водночас у системі громадського здоров'я профілактичний потенціал косметології досі не реалізовано повною мірою. Існує потреба в міждисциплінарному підході до вивчення ролі дерматокосметології у формуванні здорового способу життя. Актуальність зумовлена також зростаючим попитом на профілактичні послуги в умовах урбанізації, стресогенності середовища та інформаційної перенасиченості. Це дослідження спрямоване на переосмислення ролі косметології в контексті громадського здоров'я. Воно поєднує знання медицини, психології, соціології та охорони здоров'я.

Об'єкт дослідження: процеси профілактики захворювань та зміцнення здоров'я населення в межах громадського здоров'я.

Предмет дослідження: профілактичні можливості дерматокосметології та її вплив на фізичне і психосоціальне благополуччя в умовах міждисциплінарного підходу.

Мета роботи: дослідити профілактичний потенціал дерматокосметології в системі громадського здоров'я на основі міждисциплінарного підходу та визначити можливості її інтеграції в практику збереження і підтримки здоров'я населення.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні засади поняття «громадське здоров'я» та роль профілактики в його структурі.
2. Охарактеризувати основні напрями дерматокосметології та їх профілактичне значення.
3. Визначити психосоціальні ефекти регулярного косметологічного догляду.
4. Дослідити практику міждисциплінарної взаємодії фахівців у сфері дерматокосметології.
5. Провести емпіричне дослідження щодо впливу косметологічного догляду на самооцінку та якість життя.
6. Запропонувати практичні рекомендації щодо інтеграції профілактичної косметології в систему громадського здоров'я.

Публікації

Герасименко О. І. Роль косметологічних процедур у профілактиці захворювань шкіри. *Крок у науку: дослідження у галузі природничо-математичних дисциплін та методик їх навчання* : Збірник тез доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю студентів, аспірантів і молодих учених. Чернігів : НУЧК імені Т. Г. Шевченка, 2024. С. 37-38

Апробація результатів дослідження здійснювалось шляхом участі у Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю студентів, аспірантів і молодих учених «Крок у науку: дослідження у галузі природничо-математичних дисциплін та методик їх навчання» (20 листопада 2024 року).

Наукова новизна. Уперше в українському науковому дискурсі профілактичний потенціал дерматокосметології розглядається в контексті громадського здоров'я як міждисциплінарна система. Встановлено зв'язок

між естетичним доглядом, психологічним станом і якістю життя жінок. Сформульовано авторське бачення дерматокосметології як складової профілактичної медицини, що доповнює традиційні підходи до зміцнення здоров'я.

Практична значущість дослідження Результати дослідження можуть бути використані для формування міждисциплінарних підходів у профілактиці захворювань, у плануванні освітніх програм для медичних працівників, у впровадженні профілактичних заходів у практику громадського здоров'я, а також для розробки локальних політик щодо підтримки психосоціального добробуту населення через профілактичну косметологію.

Структура дослідження. Кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаної літератури та додатків.

РОЗДІЛ І

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФІЛАКТИКИ У ДЕРМАТОКОСМЕТОЛОГІЇ

1.1 Дерматокосметологія як галузь медицини

У сучасному світі візит до косметолога для багатьох жінок став звичною частиною догляду за собою. Дерматокосметологія, поєднуючи дерматологію та косметологію, відіграє значну роль не лише в індивідуальному догляді за шкірою, а й у підтримці громадського здоров'я. Її вплив виходить далеко за межі естетики, охоплюючи фізичне та психологічне благополуччя населення [9]. Звернувшись до кваліфікованого фахівця, можна відновити здоровий вигляд шкіри, зменшити прояви втоми, повернути природне сяйво й запобігти передчасному старінню. Проте в ряді випадків косметологічного втручання буває недостатньо — особливо, коли мова йде про серйозні дерматологічні проблеми. У таких ситуаціях незамінною стає допомога лікаря-дерматокосметолога. Саме він має належну медичну підготовку для діагностики та лікування таких станів, як акне, екзема, псоріаз, розацеа та інші дерматози [9].

Дерматокосметологія — це окрема галузь медицини, що поєднує дерматологію та естетичну косметологію і спрямована як на усунення патологічних процесів, так і на поліпшення зовнішнього вигляду шкіри. Лікарі цієї спеціальності підходять до проблеми комплексно, спираючись на знання анатомії, фізіології та ендокринології, застосовують сучасні методи діагностики й терапії, включаючи лазерні технології, ін'єкційні методики, хімічні пілінги, апаратні процедури. Дерматокосметологія дозволяє ефективно усувати як спадкові, так і набуті естетичні дефекти, підтримувати тонус шкіри, коригувати вікові зміни та зберігати природну красу. Завдяки досягненням цієї сфери стало можливим лікувати шкірні захворювання амбулаторно, із мінімальним втручанням і коротким періодом відновлення. Крім того, велика увага приділяється профілактиці та індивідуальному підходу до кожного пацієнта. Дерматокосметолог не лише лікар, а й партнер

у досягненні естетичної гармонії та внутрішньої впевненості. Його робота охоплює як клінічну, так і психологічну складову — адже стан шкіри нерідко відображає загальне здоров'я та впливає на самооцінку [6].

Галузь активно взаємодіє з іншими напрямками медицини — ендокринологією, гастроентерологією, психосоматикою, — що дозволяє виявити першопричини шкірних проблем. Успіхи дерматокосметології базуються на міждисциплінарному підході та постійному впровадженні інновацій. Спеціаліст цього профілю повинен володіти не лише практичними навичками, а й глибоким розумінням процесів, що відбуваються в організмі пацієнта. Саме тому дерматокосметологія є невід'ємною частиною сучасної медицини, яка не лише лікує, а й повертає людям красу, гармонію й віру в себе.

Таким чином, дерматокосметологія — це самостійна та динамічно розвиваюча галузь медицини, що знаходиться на стику дерматології та косметології. Вона фокусується на діагностиці, лікуванні та профілактиці естетичних проблем шкіри, волосся та нігтів, використовуючи при цьому як медичні, так і косметологічні методи. Основна мета дерматокосметології полягає у покращенні зовнішнього вигляду та функціонального стану шкіри, а також у підвищенні якості життя пацієнтів [9].

Ця галузь охоплює широкий спектр процедур, від ін'єкційних методик, таких як ботулінотерапія та контурна пластика, до апаратних технологій, наприклад, лазерної терапії та фотоомолодження. Дерматокосметологи також активно застосовують хімічні пілінги, мезотерапію та біоревіталізацію для корекції вікових змін, акне, пігментації та інших естетичних недоліків. Важливою складовою є розробка індивідуальних програм догляду за шкірою, які враховують її тип, стан та наявні проблеми.

Крім того, дерматокосметологія тісно пов'язана з нутриціологією та ендокринологією, оскільки стан шкіри часто відображає внутрішній стан організму. Фахівці в цій галузі постійно оновлюють свої знання, оскільки технології та методики стрімко розвиваються. Вони працюють з пацієнтами

різних вікових груп, допомагаючи їм зберегти молодість та красу шкіри на довгі роки. Таким чином, дерматокосметологія відіграє ключову роль у підтримці не лише естетичного вигляду, а й здоров'я шкірного покриву [1].

Важливість дерматокосметології для громадського здоров'я полягає у наступних аспектах:

✓ **Рання діагностика та профілактика шкірних захворювань.**

Дерматокосметологи часто є першими фахівцями, до яких звертаються люди з різними шкірними проблемами. Це дозволяє своєчасно виявляти та діагностувати не тільки косметичні недоліки, а й потенційно серйозні захворювання, такі як рак шкіри (меланома, базаліома, плоскоклітинний рак), передракові стани, хронічні дерматози. Раннє виявлення значно підвищує шанси на успішне лікування та знижує рівень захворюваності та смертності [17].

✓ **Підвищення якості життя та психологічного благополуччя.**

Проблеми зі шкірою, такі як акне, розацеа, пігментація, рубці або ознаки старіння, можуть суттєво впливати на самооцінку, викликати стрес, тривогу та навіть депресію. Дерматокосметологічні процедури, що покращують зовнішній вигляд шкіри, допомагають відновити впевненість у собі, покращити соціальну адаптацію та загальне психоемоційне здоров'я [17].

✓ **Освіта та санітарна просвіта населення.**

Фахівці дерматокосметології відіграють ключову роль у навчанні пацієнтів правильному догляду за шкірою, важливості захисту від сонця, впливу способу життя на стан шкіри. Це сприяє підвищенню рівня медичної грамотності населення щодо шкірного здоров'я [17].

✓ **Контроль інфекційних захворювань.**

Деякі дерматокосметологічні процедури та догляд за шкірою можуть запобігати поширенню інфекцій, особливо якщо йдеться про підтримання бар'єрної функції шкіри, яка є першою лінією захисту організму.

1.2 Профілактичні аспекти дерматокосметології

Профілактичні аспекти дерматокосметології є основоположними для збереження здоров'я, молодості та привабливого вигляду шкіри. Вони спрямовані на запобігання розвитку естетичних проблем та уповільнення процесів старіння, а не лише на корекцію вже існуючих недоліків [19].

Профілактичні заходи в дерматокосметології є фундаментом для підтримки здоров'я шкіри та мають прямий вплив на громадське здоров'я:

- Широке інформування населення про шкідливий вплив ультрафіолетового випромінювання та необхідність щоденного використання сонцезахисних засобів значно знижує ризик розвитку раку шкіри та фотостаріння. Це є одним із найважливіших внесків у громадське здоров'я.

- Навчання базовим принципам щоденного догляду за шкірою допомагає запобігти багатьом проблемам, таким як сухість, подразнення, висипання, що підвищує загальний рівень комфорту та здоров'я шкіри.

- Пропаганда здорового способу життя. Дерматокосметологи часто наголошують на важливості збалансованого харчування, достатнього питного режиму, відмови від шкідливих звичок та регулярної фізичної активності. Ці рекомендації не лише покращують стан шкіри, а й сприяють загальному зміцненню здоров'я населення.

- Профілактичні консультації дозволяють виявляти початкові ознаки проблемної шкіри та своєчасно вживати заходів, запобігаючи їх розвитку у більш серйозні стани, які потребуватимуть тривалого та дорогого лікування.

Ключовим елементом профілактики є щоденний ретельний догляд за шкірою, який включає очищення, тонізацію, зволоження та живлення. Вибір косметичних засобів повинен відповідати типу шкіри, її індивідуальним потребам та сезонним змінам. Регулярне та правильне очищення допомагає видалити забруднення та залишки макіяжу, запобігаючи закупорці пор та розвитку запальних процесів [22].

Захист від ультрафіолетового випромінювання (УФ) є найважливішим профілактичним заходом у дерматокосметології. Саме УФ-промені є однією з основних причин фотостаріння, пігментації, зниження пружності шкіри та розвитку новоутворень. Щоденне використання сонцезахисних засобів з високим SPF, незалежно від пори року та погоди, є обов'язковим.

Збалансоване харчування відіграє значну роль у підтримці здоров'я шкіри. Раціон, багатий антиоксидантами (вітаміни А, С, Е), незамінними жирними кислотами (Омега-3), мікроелементами та достатнім споживанням води, сприяє нормальному функціонуванню клітин шкіри, її регенерації та зволоженню зсередини.

Здоровий спосіб життя загалом є невід'ємною частиною профілактичної дерматокосметології. Достатній сон, мінімізація стресу, відмова від куріння та надмірного вживання алкоголю позитивно впливають на стан шкіри, покращуючи її кровообіг, обмінні процеси та загальний тонус. Фізична активність також сприяє кращому кровообігу та оксигенації тканин.

Крім того, **регулярні візити до дерматокосметолога** дозволяють своєчасно виявляти та коригувати початкові зміни шкіри, підбирати оптимальні профілактичні процедури (наприклад, легкі пілінги, мезотерапію для зволоження) та індивідуальні програми догляду. Це допомагає не лише зберегти існуючу красу, а й запобігти розвитку серйозних проблем у майбутньому [25].

Таким чином, дерматокосметологія є не просто індустрією краси, а важливою медичною галуззю, що активно сприяє покращенню громадського здоров'я шляхом профілактики, ранньої діагностики та комплексного підходу до догляду за шкірою. Її профілактичні аспекти допомагають мільйонам людей зберегти не тільки красу, а й фізичне та ментальне здоров'я.

1.2.1. Первинна, вторинна та третинна профілактика в дерматокосметології

Профілактика в дерматокосметології є важливим складником медичної допомоги, що спрямована не лише на усунення наявних проблем, а й на попередження їхнього виникнення та прогресування. Вона тісно пов'язана із загальними підходами у сфері громадського здоров'я та відіграє значну роль у збереженні як фізичного, так і психоемоційного добробуту населення. У цій галузі виділяють три основні рівні профілактики — первинну, вторинну та третинну [4].

Первинна профілактика охоплює заходи, спрямовані на попередження виникнення захворювань і порушень шкірного покриву ще до їхньої появи. У дерматокосметології вона включає просвітницьку роботу щодо догляду за шкірою, захисту від ультрафіолетового випромінювання, правильного харчування, уникнення шкідливих звичок, алергенів та стресових факторів. Велике значення має формування гігієнічних навичок з юного віку, а також регулярне відвідування фахівця для профілактичної консультації. Первинна профілактика дозволяє зменшити кількість випадків акне, дерматитів, фотостаріння та інших порушень, пов'язаних зі способом [39] .

Вторинна профілактика спрямована на раннє виявлення дерматологічних захворювань та своєчасне їх лікування, щоб уникнути ускладнень і хронізації процесу. У цій фазі ключовими є регулярні огляди шкіри, рання діагностика новоутворень, акне, себореїного дерматиту, розацеа та інших патологій. Ефективна вторинна профілактика вимагає участі кваліфікованого дерматокосметолога, який володіє клінічним мисленням та сучасними методами діагностики. Це дає змогу знизити навантаження на систему охорони здоров'я та підвищити якість життя пацієнтів.

Третинна профілактика зосереджена на попередженні рецидивів, ускладнень та косметичних наслідків уже наявних хронічних захворювань шкіри. У межах цього рівня дерматокосметолог проводить лікувально-відновлювальні заходи, спрямовані на зменшення рубців, пігментацій, постакне, а також підтримку досягнутого результату. До третинної

профілактики належать і психологічна підтримка, і рекомендації щодо змін способу життя, які мінімізують ризик повторного загострення. Це особливо важливо для осіб із хронічними дерматозами, які суттєво впливають на соціальну адаптацію та емоційний стан.

З погляду громадського здоров'я, профілактика в дерматокосметології має величезне значення. Вона сприяє зниженню загальної захворюваності, зменшенню витрат на лікування ускладнень, підвищенню естетичного та психологічного благополуччя громадян. Активне впровадження профілактичних програм у цій галузі — це інвестиція не лише в красу, а й у тривалість і якість життя населення. Дерматокосметологія, орієнтована на профілактику, стає важливою ланкою у системі персоналізованої та превентивної медицини [37].

1.2.2. Роль дерматокосметології у профілактиці дерматологічних захворювань

Дерматокосметологія відіграє ключову роль у профілактиці дерматологічних захворювань, поєднуючи медичний підхід до шкірного здоров'я з естетичною складовою догляду. Завдяки міждисциплінарному характеру, ця галузь охоплює широкий спектр заходів, спрямованих не лише на лікування, а й на попередження розвитку шкірних патологій [37].

Профілактика у дерматокосметології ґрунтується на ранньому виявленні симптомів, які можуть бути передвісниками захворювань, таких як акне, себореїний дерматит, розацеа, екзема та фотодерматози. Досвідчений дерматокосметолог здатен виявити порушення на початкових стадіях, до появи виражених клінічних проявів, що дозволяє своєчасно втрутитись і запобігти ускладненням.

Доглядові процедури, індивідуально підібрані засоби, захист від УФ-випромінювання, корекція харчування, гігієнічні поради — все це формує комплекс первинної профілактики. Водночас регулярне спостереження, динамічне оцінювання стану шкіри та підтримувальні протоколи після

лікування — складові вторинної й третинної профілактики, які зменшують ризик рецидивів [21].

Особливу увагу дерматокосметологія приділяє стану шкіри в умовах підвищеного навантаження: у підлітковому віці, під час гормональних змін, стресів, у мешканців екологічно несприятливих регіонів. Таким чином, вона виступає не лише як інструмент естетичної медицини, а як ефективна ланка у системі громадського здоров'я, що допомагає зберігати шкіру здоровою, попереджаючи розвиток патологій [21].

Завдяки широкому арсеналу сучасних методик, а також акценту на просвіту пацієнтів і формування культури догляду за шкірою, дерматокосметологія значно знижує тягар дерматологічних хвороб як на рівні окремої особи, так і в масштабах усього населення.

1.2.3. Психоемоційне здоров'я та вплив косметологічних процедур на самооцінку

Психоемоційне здоров'я є невід'ємною частиною загального благополуччя людини, і його тісний зв'язок із зовнішнім виглядом стає все більш очевидним. Косметологічні процедури не просто корегують естетичні недоліки, а й мають значний вплив на самооцінку та психоемоційний стан людини [28].

Вплив зовнішнього вигляду на самосприйняття

У сучасному суспільстві, де візуальний образ відіграє важливу роль, стан шкіри, волосся та нігтів може суттєво впливати на те, як людина сприймає себе. Проблеми, такі як акне, рубці, пігментація, виражені зморшки або інші естетичні недоліки, можуть викликати значний психологічний дискомфорт. Люди, які стикаються з такими проблемами, часто відчують:

- Зниження самооцінки, оскільки невпевненість у собі, відчуття власної непривабливості.
- Соціальну ізоляцію, що виражається у наступних проявах - небажання відвідувати публічні місця, уникання спілкування.

- Тривогу та стрес, які викликають постійні думки про свої недоліки, страх осуду.
- Депресивні стани, адже у важких випадках, хронічний психологічний дискомфорт може призвести до депресії.

Роль косметологічних процедур у покращенні психоемоційного стану

Саме тут косметологічні процедури виступають не просто як інструмент краси, а як засіб для покращення психоемоційного здоров'я. Коли людина бачить позитивні зміни у своїй зовнішності, це часто призводить до

- Підвищення самооцінки та впевненості - корекція естетичних недоліків допомагає людині почуватися більш привабливою та впевненою у собі. Це, в свою чергу, покращує взаємодію з оточуючими та сприяє успіху в особистому та професійному житті.

- Зменшення тривоги та стресу, засноване на тому, що усвідомлення того, що проблема вирішується, знижує рівень тривоги та психологічного напруження.

- Покращення соціальної адаптації, доведено, що люди, які задоволені своєю зовнішністю, більш охоче беруть участь у соціальних заходах, знайомляться з новими людьми та почувуються комфортніше у різних ситуаціях.

- Психологічний комфорт, адже отримання компліментів та позитивної реакції від оточуючих може значно покращити настрій та загальний психоемоційний фон.

Важливо, що косметологічні процедури мають не тільки зовнішній, але й глибинний психологічний ефект. Вони дарують людині відчуття контролю над своєю зовнішністю, що є важливим для самосприйняття та внутрішньої гармонії [30].

Водночас важливо розуміти, що косметологічні процедури не є панацеєю від усіх психологічних проблем. Реалістичні очікування від процедур та розуміння, що вони є лише частиною комплексного підходу до психоемоційного здоров'я, є ключовими. У деяких випадках, при серйозних

психологічних розладах, може знадобитися допомога психолога або психотерапевта у поєднанні з косметологічними втручаннями [34].

Підсумовуючи, вплив косметологічних процедур на психоемоційне здоров'я та самооцінку є незаперечним. Вони допомагають людям почуватися краще не лише зовні, а й внутрішньо, сприяючи гармонійному розвитку особистості та покращенню якості життя.

1.2.4. Гендерні та вікові аспекти профілактичної дерматокосметології

Профілактична дерматокосметологія не може бути універсальною для всіх. Вона має враховувати значні відмінності, зумовлені як біологічними особливостями чоловічої та жіночої шкіри, так і природними змінами, що відбуваються з віком. Адаптація профілактичних стратегій до гендерних та вікових потреб є ключовою для досягнення оптимальних результатів та підтримки здоров'я і краси шкіри протягом усього життя.

Чоловіча та жіноча шкіра мають суттєві відмінності, які зумовлені гормональним фоном, структурою та функціонуванням [38].

Жіноча шкіра:

- **Тонша та більш чутлива** - зазвичай жіноча шкіра має меншу товщину епідермісу та дерми, що робить її більш схильною до зневоднення, подразнень та впливу зовнішніх факторів.
- **Вплив гормональних коливань** - менструальний цикл, вагітність, лактація та менопауза суттєво впливають на стан шкіри, змінюючи її жирність, рівень зволоження, схильність до висипань (акне), пігментації та втрати еластичності.
- **Схильність до пігментації** - гормональні зміни часто провокують розвиток мелазми (хлоазми), особливо під впливом сонця.
- **Більш виражені мімічні зморшки** - жінки часто мають більш активну міміку, що призводить до ранньої появи мімічних зморшок у ділянці очей та чола.

Профілактичні рекомендації для жінок:

- Регулярне та делікатне очищення і зволоження з урахуванням чутливості та схильності до сухості.
- Посилений захист від сонця, особливо важливий для запобігання фотостаріння та пігментації.
- Використання засобів з антиоксидантами, для захисту від вільних радикалів, що утворюються внаслідок гормональних коливань та стресу.
- Раннє застосування антивікових компонентів таких як ретинол, пептиди, вітамін С, починаючи з 25-30 років для підтримки пружності та еластичності.
- Коригування догляду відповідно до гормонального стану - зміна засобів під час вагітності, менопаузи тощо.

Чоловіча шкіра:

- Товща та жирніша (чоловіча шкіра в середньому на 20-25% товща, має більше сальних залоз, що робить її більш схильною до жирності, розширених пор та акне) [14].
- Багатша на колаген - завдяки високому рівню тестостерону, чоловіча шкіра довше зберігає пружність і щільність. Зморшки у чоловіків з'являються пізніше, але вони часто глибші.
- Щоденне гоління - може викликати подразнення, вrostання волосся, сухість та мікротравми.
- Більша схильність до куперозу - особливо у чоловіків, які вживають алкоголь або мають спадкову схильність.

Профілактичні рекомендації для чоловіків:

- Ретельне очищення та зволоження для контролю жирності та запобігання запаленням.
- Спеціальний догляд після гоління. Засоби, що заспокоюють шкіру, запобігають подразненню та вrostанню волосся.
- Захист від сонця не менш важливий, ніж для жінок, для запобігання раку шкіри та фотостаріння.
- Зволожуючі засоби для компенсації втрати вологи, особливо після гоління.
- Увага до ділянки очей. Через меншу кількість сальних залоз у цій зоні, зморшки можуть з'являтися раніше.

Вікові аспекти в профілактичній дерматокосметології

Профілактика повинна адаптуватися до змін, що відбуваються зі шкірою на різних етапах життя [33].

1. Молодий вік (до 25 років):

- Основні проблеми: Акне, пост-акне, жирність, розширені пори.
- Профілактика:
 - Ретельне очищення та балансуєчі засоби.
 - Захист від сонця для запобігання пігментації після запалень та фотостаріння.
 - Контроль за харчуванням та способом життя.
 - Запобігання видавлюванню прищів для уникнення рубців.

2. Зрілий вік (25-45 років):

- Основні проблеми: Поява перших мімічних зморшок, зниження тонусу, сухість, пігментація, розширені судини.
- Профілактика:
 - Інтенсивне зволоження та живлення.
 - Використання антиоксидантів (вітамін С, Е, ферулова кислота).
 - Застосування ретинолу (або його похідних) для стимуляції синтезу колагену.

- Регулярне використання сонцезахисних засобів.
- Делікатні пілінги та апаратні процедури для оновлення шкіри та стимуляції вироблення колагену.

3. 45+ років

- Основні проблеми: Глибокі зморшки, виражена втрата тургору та еластичності, гравітаційний птоз, сухість, тьмянний колір обличчя, поява вікових пігментних плям.
- Профілактика:
 - Інтенсивні зволожуючі та ліфтингові засоби з пептидами, гіалуроновою кислотою.
 - Використання засобів, що стимулюють синтез колагену та еластину.
 - Професійні процедури: біоревіталізація, мезотерапія, апаратні методи (RF-ліфтинг, SMAS-ліфтинг, лазери) для підтримки щільності та пружності шкіри.
 - Посилений захист від сонця та використання засобів для освітлення пігментації.
 - Підтримка водного балансу та здорового способу життя.

Гендерні та вікові аспекти є фундаментальними у розробці ефективних профілактичних дерматокосметологічних програм. Індивідуалізований підхід, що враховує унікальні біологічні особливості та етапи життя людини, дозволяє максимально зберегти здоров'я, функціональність та естетичний вигляд шкіри, забезпечуючи її довгостроковий захист від передчасного старіння та розвитку патологій [34]

РОЗДІЛ II

ДЕРМАТОКОСМЕТОЛОГІЯ ЯК МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ПРАКТИКА У СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

2.1. Взаємодія дерматологів, косметологів, психологів, сімейних лікарів та соціальних працівників

Дерматокосметологія, як невід'ємна частина системи громадського здоров'я, функціонує не ізольовано, а як **міждисциплінарна практика**. Ефективний підхід до здоров'я та краси шкіри вимагає скоординованої роботи команди фахівців: дерматологів, косметологів, психологів, сімейних лікарів та соціальних працівників. Ця синергія забезпечує комплексний вплив на фізичне, психологічне та соціальне благополуччя пацієнта [33].

Дерматолог та косметолог забезпечують єдність медичного та естетичного підходу.

Дерматолог є ключовою фігурою, оскільки володіє глибокими знаннями про анатомію, фізіологію та патології шкіри. Він діагностує та лікує шкірні захворювання (акне, розацеа, дерматити, псоріаз, новоутворення), визначає протипоказання до косметологічних процедур та контролює їх безпеку. У системі громадського здоров'я дерматолог виступає як лікар, який першочергово піклується про здоров'я шкіри, а вже потім про її естетику [20].

Косметолог (зазвичай з медичною освітою або естетист) працює на межі медицини та краси. Його завдання — покращити зовнішній вигляд шкіри, використовуючи професійні процедури (чистки, пілінги, апаратні методи, ін'єкції) та доглядові засоби. Косметолог тісно співпрацює з дерматологом, скеровуючи до нього пацієнтів з невизначеними діагнозами або підозрами на серйозні шкірні патології. Спільна робота забезпечує, що естетичні втручання є не тільки ефективними, а й безпечними та не шкодять здоров'ю шкіри [21].

Психолог сприяє розумінню психоемоційного впливу на пацієнта.

Стан шкіри має величезний вплив на психоемоційний стан людини, її самооцінку та соціальну адаптацію. **Психолог** відіграє критично важливу

роль у роботі з пацієнтами, які страждають від психологічного дискомфорту, спричиненого шкірними проблемами (наприклад, важке акне, псоріаз, алопеція). Психологічна підтримка допомагає пацієнтам [16]:

- ✓ прийняти свій стан, навчитися жити з хронічними шкірними захворюваннями, мінімізуючи стрес;
- ✓ подолати сором та соціальну ізоляцію, а також відновити впевненість у собі та повернутися до активного соціального життя.
- ✓ сформулювати реалістичні очікування щодо результатів лікування та косметологічних процедур, запобігаючи розчаруванню.
- ✓ впоратися з дисморфобією, тобто уникнути надмірної фіксації на уявних або незначних дефектах зовнішності.

Співпраця з психологом дозволяє дерматокосметологу бачити пацієнта не тільки через призму шкірних проблем, а й з урахуванням його емоційного стану, що є запорукою успішного та стійкого результату.

Сімейний лікар є першою ланкою контакту пацієнта з медичною системою. Він може:

- Виявити початкові проблеми, звернути увагу на шкірні зміни під час планових оглядів.
- Надати первинні рекомендації щодо базового догляду за шкірою та здорового способу життя.
- Направити до вузьких спеціалістів. Залежно від характеру проблеми, скерувати пацієнта до дерматолога, а за потреби – до косметолога чи психолога.
- Врахувати загальний стан здоров'я, оскільки багато шкірних проблем є проявом системних захворювань (ендокринні порушення, проблеми ШКТ), тому сімейний лікар інтегрує дерматокосметологічний аспект у загальну картину здоров'я пацієнта [15].

Соціальні працівники стають важливою частиною команди, особливо коли йдеться про пацієнтів із хронічними, інвалідизуючими шкірними

захворюваннями, що впливають на їхнє повсякденне життя та соціальну інтеграцію. Вони можуть:

- Надавати інформацію про доступні медичні послуги, соціальну підтримку та реабілітацію.
- Допомогати в адаптації, тобто сприяти поверненню пацієнтів до повноцінного життя, вирішуючи питання працевлаштування, навчання, доступу до ресурсів.
- Захищати права пацієнтів, також допомагати у вирішенні питань дискримінації або стигматизації, пов'язаних зі шкірними захворюваннями.

Таким чином, міждисциплінарна взаємодія у дерматокосметології створює комплексну систему підтримки громадського здоров'я. Вона дозволяє:

- Забезпечити цілісний підхід до пацієнта, враховуючи не лише фізичні, а й психоемоційні та соціальні аспекти.
- Підвищити ефективність лікування завдяки своєчасній діагностиці, коректній терапії та психологічній підтримці.
- Покращити якість життя населення, зменшивши тягар шкірних захворювань та пов'язаних з ними психосоціальних проблем.
- Оптимізувати використання ресурсів шляхом раціонального розподілу функцій між різними фахівцями.

Ця співпраця є життєво важливою для сучасної системи охорони здоров'я, де здоров'я шкіри розглядається не просто як естетична категорія, а як ключовий показник загального благополуччя та інтеграції в суспільство [10, 12].

2.2. Місце профілактичної косметології в політиці охорони здоров'я та рекомендаціях ВООЗ

Профілактична косметологія, попри своє традиційне сприйняття як суто естетичної галузі, дедалі більше інтегрується в систему громадського

здоров'я, що відображає зміну парадигми від лікування захворювань до їх запобігання та підтримки загального благополуччя. Хоча Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) безпосередньо не виділяє "профілактичну косметологію" як окремий напрямок у своїх офіційних документах, її принципи та рекомендації нерозривно пов'язані з цілями профілактичної дерматокосметології [2].

ВООЗ визначає здоров'я як "стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб чи фізичних вад". Ця широка концепція є наріжним каменем для розуміння ролі профілактичної косметології [3]:

Фізичне благополуччя. Шкіра є найбільшим органом людського тіла і виконує безліч життєво важливих функцій: захисну, терморегуляційну, дихальну, обмінну. Профілактична косметологія, що включає захист від сонця, правильне очищення, зволоження та живлення, безпосередньо підтримує бар'єрну функцію шкіри, запобігає запаленням, інфекціям, передраковим станам та раку шкіри. Це робить її невід'ємною частиною фізичного здоров'я.

Психічне благополуччя. Як було зазначено раніше, естетичні проблеми шкіри (акне, розацеа, рубці, ознаки старіння) можуть суттєво впливати на самооцінку, викликати тривогу, депресію та соціальну ізоляцію. Профілактичні заходи та своєчасна корекція допомагають запобігти розвитку цих психоемоційних проблем, сприяючи ментальному здоров'ю.

Соціальне благополуччя. Стан шкіри може впливати на соціальну взаємодію, професійну діяльність та загальне відчуття приналежності. Здорова та доглянута шкіра сприяє впевненості у собі, покращує якість соціального життя та інтеграцію.

Таким чином, хоча ВООЗ не використовує термін "косметологія", її рекомендації щодо зміцнення здоров'я, профілактики неінфекційних захворювань, пропаганди здорового способу життя та уваги до ментального здоров'я

Рекомендації ВООЗ та їх зв'язок з профілактичною косметологією

1. Профілактика раку шкіри та фотозахист.

ВООЗ активно пропагує важливість захисту від ультрафіолетового випромінювання для запобігання раку шкіри (меланоми, базаліоми, плоскоклітинного раку), а також фотостаріння. Це є одним з центральних стовпів профілактичної дерматокосметології. Рекомендації щодо використання сонцезахисних кремів, носіння захисного одягу та уникнення пікового сонячного випромінювання є спільними для ВООЗ та дерматокосметологів [3].

2. Здоровий спосіб життя та харчування.

ВООЗ наголошує на важливості збалансованого харчування, достатнього споживання води, фізичної активності та відмови від шкідливих звичок (куріння, надмірне вживання алкоголю) для загального здоров'я та профілактики хронічних неінфекційних захворювань. Усі ці аспекти мають прямий вплив на стан шкіри, її зволоження, пружність та здатність до регенерації. Профілактична косметологія активно включає ці рекомендації у свої програми догляду [3].

Зміцнення психічного здоров'я.

Програми ВООЗ, спрямовані на зниження стигматизації та підтримку людей з психічними розладами, опосередковано підтримують роль профілактичної косметології. Успішна корекція естетичних проблем, що викликають психологічний дискомфорт, може бути важливим елементом у відновленні ментального благополуччя [3].

Інтегрована первинна медико-санітарна допомога.

ВООЗ виступає за інтегрований підхід до охорони здоров'я, де різні медичні спеціальності працюють разом. Профілактична дерматокосметологія ідеально вписується в цю модель, оскільки вона вимагає співпраці дерматологів, косметологів, сімейних лікарів та психологів для досягнення цілісних результатів.

На національному рівні інтеграція профілактичної косметології в політику охорони здоров'я може відбуватися через наступні заходи.

Навчання та підвищення кваліфікації - включення знань про базовий догляд за шкірою та профілактику шкірних проблем у навчальні програми для сімейних лікарів та медичних працівників [13].

Інформаційні кампанії - проведення національних кампаній щодо фотозахисту, правильного харчування для здоров'я шкіри та важливості раннього звернення до спеціалістів при появі шкірних змін [14].

Розробка стандартів, а саме встановлення чітких стандартів для проведення косметологічних процедур та використання засобів, що гарантує безпеку та ефективність.

Дослідження, оскільки фінансування наукових досліджень, що підтверджують ефективність та безпечність профілактичних косметологічних втручань з погляду громадського здоров'я.

Попри очевидні переваги, інтеграція стикається з викликами, такими як недостатнє розуміння медичної цінності косметології, проблеми регулювання ринку косметологічних послуг та потреба в чітких доказах ефективності деяких процедур з позиції доказової медицини.

Хоча "профілактична косметологія" не є прямим терміном у офіційній лексиці ВООЗ, її принципи та методики глибоко інтегровані в цілі та рекомендації Організації щодо підтримки та зміцнення громадського здоров'я. Вона є невід'ємною частиною холістичного підходу до благополуччя людини, охоплюючи фізичне, психічне та соціальне здоров'я. Подальша інтеграція профілактичної дерматокосметології в національні політики охорони здоров'я через освітні програми, інформаційні кампанії та розробку стандартів є ключовою для підвищення загального рівня здоров'я та якості життя населення [24].

2.3. Аналіз практик профілактичної косметології в Україні та за кордоном

Профілактична косметологія — це комплекс заходів, спрямованих на попередження вікових змін, шкірних захворювань і естетичних дефектів. Її місія — зберегти здоров'я шкіри, запобігти розвитку патологічних процесів і покращити якість життя пацієнтів. У глобальному контексті ця галузь стрімко розвивається, формуючи нову культуру догляду за собою, де акцент зміщується з лікування на профілактику [27].

Профілактична косметологія в Україні має наступні сильні сторони:

- ✓ Поширення доступних процедур – сучасні клініки в обласних центрах та великих містах пропонують широкий спектр профілактичних послуг (чистки, пілінги, мезотерапія, біоревіталізація тощо) [17].

- ✓ Зростання обізнаності населення – дедалі більше українців звертаються до косметологів не лише у випадку проблем, а й для підтримки здоров'я шкіри.

- ✓ Активний розвиток дерматокосметології – фахівці з медичною освітою підвищують рівень довіри до процедур, зменшуючи ризик ускладнень.

Проблеми та виклики:

- ✓ Недостатнє регулювання ринку: чимало косметологів не мають медичної освіти, що створює ризики неправильного підбору засобів і методик.

- ✓ Нерівний доступ до якісних послуг: у сільських і малих містах косметологічні послуги або відсутні, або перебувають на початковому рівні.

- ✓ Обмежена кількість програм просвіти: відсутність державної або муніципальної підтримки кампаній зі шкіряного здоров'я [7, 8].

Практики за кордоном нами було описано відповідно до конкретних країн.

Франція:

- Французька косметологія орієнтована на етапну профілактику — догляд починається з юного віку.
- Значна роль належить аптечній косметиці (dermocosmetics), що підбирається за рекомендацією дерматолога.
- Розвинена система страхового покриття деяких профілактичних процедур, особливо при дерматологічних показаннях.

Південна Корея:

- Лідер у галузі інноваційної профілактичної косметології — з акцентом на регулярні процедури, легкі неінвазивні методики (skin boosters, LED-терапія, щоденна SPF-культура).
- Клієнтоорієнтована модель: косметологічний догляд — частина соціального стандарту здоров'я.
- Потужна система освітніх кампаній, починаючи зі шкільного віку.

Німеччина:

- Профілактика тісно пов'язана з медичною дерматологією — дерматологи активно працюють як косметологи.
- Держава підтримує диспансеризацію шкіри, включаючи скринінг на новоутворення, що підвищує загальну культуру догляду.
- Застосовуються стандартизовані протоколи процедур, обмежуючи ризики невиправданого втручання.

США:

- Практики орієнтовані на персоналізований догляд, що базується на аналізі шкіри, генетичних особливостях, способі життя.
- Профілактична косметологія активно пов'язана з антивіковою медициною (anti-aging).
- Великий вплив мають маркетинг і брендові клініки, що задають модні тренди, але іноді зменшують увагу до медичної основи процедур [27].

Більш докладно порівняльна характеристика практик профілактичної косметології в Україні та деяких інших країнах відображено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Порівняльна характеристика практик профілактичної косметології в Україні та за кордоном

Критерій	Україна	Західна Європа	Азія (Пд. Корея)	США
Медичний підхід	Частково	Так, у системі охорони здоров'я	Так, але більш комерційний	Комерційний з елементами медицини
Просвіта населення	Обмежена	Розвинена	Дуже активна	Залежить від штату
Регуляція ринку	Низька	Висока	Стандартизована	Змішана
Роль дерматолога	Поступово зростає	Центральна	Додатковий консультант	Часто замінюється косметологом
Інновації	Впроваджуються повільно	Помірно	Дуже активно	Швидко, але не завжди доказово

Практики профілактичної косметології мають потенціал стати потужним інструментом у зниженні поширеності шкірних захворювань, формуванні культури здоров'я та покращенні психосоціального стану населення. Україна поступово інтегрується у світовий тренд, однак для ефективної реалізації профілактичного підходу необхідно:

- запровадити чіткі стандарти й контроль за кваліфікацією фахівців,
- розширити доступ до косметологічних послуг у регіонах,
- посилити державну підтримку програм просвіти,
- розвивати міжгалузеву співпрацю дерматологів, ендокринологів, нутриціологів і психологів.

Профілактична косметологія — це не просто турбота про зовнішність, це — інвестиція в довголіття, упевненість у собі та здорову націю.

РОЗДІЛ III

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ПРОГРАМ

3.1. Методика дослідження: вибірка, інструменти, процедура

У дослідженні застосовано кількісний метод опитування з використанням авторської анкети (додаток А). Дизайн дослідження є порівняльним, спрямованим на виявлення взаємозв'язків між частотою відвідування косметолога та показниками самооцінки і якості життя у цільовій групі.

У вибірці брали участь жінки віком 30–55 років ($n = 108$). Усі респонденти мешкають у міських умовах. Відбір учасників відбувався на добровільній та анонімній основі, з наданням інформованої згоди на участь у дослідженні.

Для порівняльного аналізу респонденти були поділені на дві основні групи:

1. Основна група: жінки, які регулярно відвідують косметолога (не рідше ніж 1 раз на 2 місяці або частіше).
2. Контрольна група: жінки, які не користуються косметологічними послугами (не відвідують косметолога).

Такий поділ дозволив оцінити потенційний вплив регулярних косметологічних процедур на цільові показники.

Інструменти дослідження

Для збору даних була розроблена авторська анкета, що складалася з чотирьох блоків. Анкета інтегрувала стандартизовані психометричні шкали для забезпечення валідності та надійності вимірювань:

Блок 1. Соціально-демографічні дані: Містив запитання щодо віку, освіти, сфери зайнятості, сімейного стану та місця проживання. Ці дані використовувались для характеристики вибірки та контролю можливих змішуючих факторів.

Блок 2. Поведінкові фактори: Включав запитання про частоту відвідування косметолога (1 раз на місяць або частіше, 1 раз на 2–3 місяці,

рідше, не відвідую) , перелік отримуваних процедур (чистка/пілінг/маски, ін'єкційна косметологія, лазерні процедури, інше) , а також мету звернення до косметолога (покращення зовнішності, профілактика проблем шкіри, зняття стресу/розслаблення, медичні показання).

Блок 3. Самооцінка (шкала Розенберга) [23]: Використовувалась стандартизована шкала самооцінки Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale, 1965). Шкала складається з 10 тверджень, які оцінюються за 4-бальною шкалою згоди (1 = не згоден, 4 = повністю згоден). Чотири твердження є зворотними та потребують перекодування для коректної інтерпретації (твердження 4, 6, 8, 10). Загальний бал самооцінки коливається від 10 до 40, де 10–19 відповідає низькій самооцінці, 20–29 – середньому рівню, а 30–40 – високій самооцінці.

Блок 4. Якість життя (WHOQOL-BREF, адаптовано) [40]: Застосовувалася скорочена адаптація шкали якості життя WHOQOL-BREF (1996). Цей блок містив 8 тверджень, що оцінювалися за 5-бальною шкалою задоволеності (від 1 до 5). Зокрема, оцінювалися фізичне самопочуття, здатність насолоджуватись життям, якість сну, настроїв, власна самооцінка, стосунки з оточенням, відчуття захищеності/безпеки, доступ до медичних/оздоровчих послуг. Інтерпретація балів WHOQOL: 1–2 – незадовільно, 3 – нейтрально, 4–5 – задовільно.

Процедура дослідження

Опитування проводилося анонімно. Перед заповненням анкети кожному учаснику надавалася інформована згода, яка пояснювала мету дослідження, анонімність даних та право відмовитися від участі на будь-якому етапі без пояснення причин. Заповнення анкети вважалося підтвердженням згоди на участь.

Методи обробки даних. Зібрані дані підлягали статистичній обробці з використанням програмного забезпечення Microsoft Excel. Були застосовані наступні статистичні методи. Для характеристики вибірки та розподілу даних (середні значення, стандартні відхилення, частоти, відсотки). Порівняльний

аналіз середніх значень (t-критерій Стьюдента): Для порівняння показників самооцінки та якості життя між групою, що регулярно відвідує косметолога, та контрольною групою. Це дозволить виявити статистично значущі відмінності між групами.

3.2. Оцінка ефективності програми

Загальна вибірка дослідження склала 108 жінок, які відповіли на питання анкети. Аналіз соціально-демографічних даних дозволив сформувати деталізований портрет респонденток.

Щодо вікового розподілу, вибірка є репрезентативною для цільової групи 30-55 років (рис. 3.1).

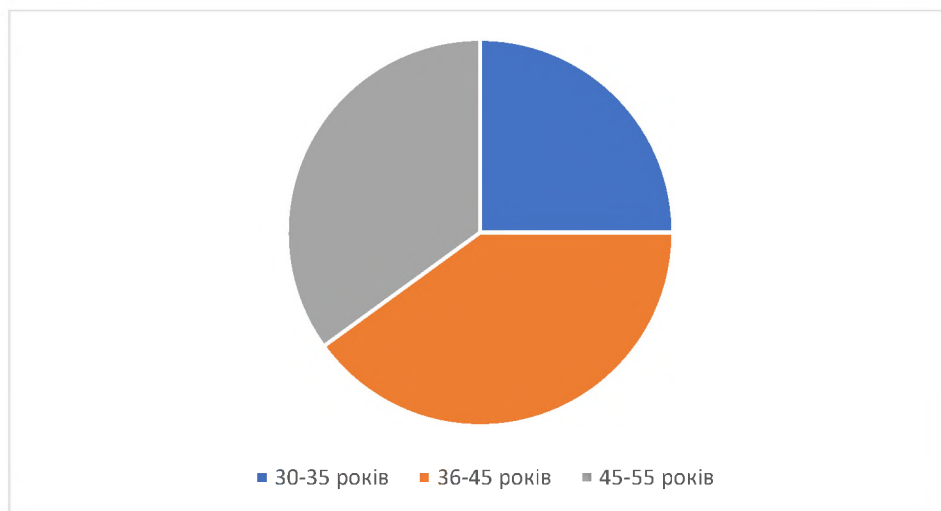


Рис. 3.1. Віковий розподіл респонденток, %

Найбільшу частку, 40% (43 жінки), склали респондентки віком 36-45 років, що є ключовим періодом для профілактичної косметології та початку виражених вікових змін. Жінки віком 46-55 років становили 35% (38 жінок) вибірки, тоді як наймолодша група, 30-35 років, охопила 25% (27 жінок).

Аналіз освітнього рівня показав високу освітню активність серед учасниць дослідження, що може бути характерним для міського населення та споживачів косметологічних послуг (рис. 3.2).

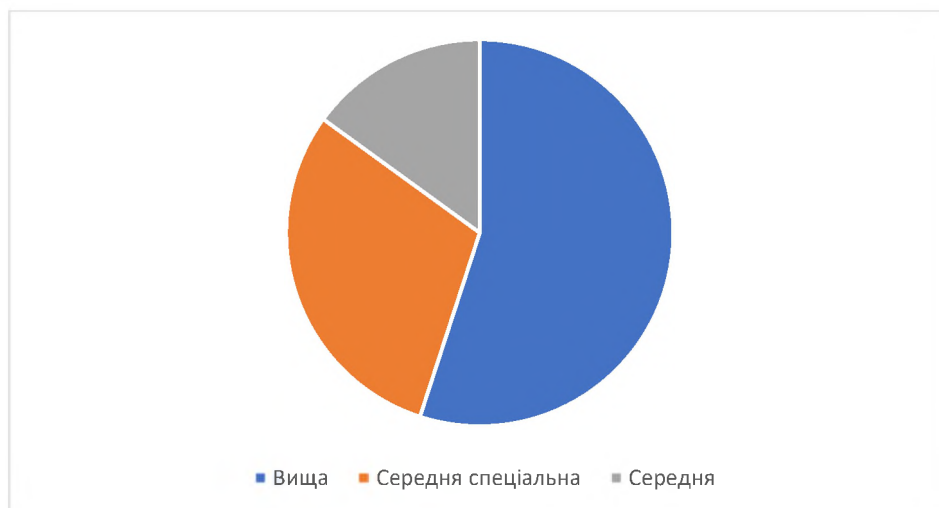


Рис. 3.2. Освітній рівень респонденток, %

Значна більшість, 55% (60 жінок), має вищу освіту. Жінки із середньою спеціальною освітою склали 30% (32 жінки), а респондентки із середньою освітою – 15% (16 жінок).

Розподіл за сферою зайнятості відображає різноманітність професійного середовища респонденток (рис. 3.3).



Рис. 3.3. Розподіл респонденток за сферою зайнятості, %

Найбільша група, 30% (32 жінки), зайнята у сфері послуг, включаючи індустрію краси, торгівлю та HoReCa. Офісні працівники та представники управління склали 25% (27 жінок). По 20% (22 жінки) припало на сферу медицини та освіти, а 15% (16 жінок) представляють фріланс та

самозайнятість. Решта 10% (11 жінок) були віднесені до категорії "інше", включаючи домогосподарок або тимчасово безробітних.

За сімейним станом більшість респонденток, а саме 60% (65 жінок), були одруженими або перебували у шлюбі. Частка не одружених жінок склала 25% (27 жінок), тоді як розлучені становили 15% (16 жінок) (рис. 3.4).



Рис. 3.4. Сімейний стан респонденток, %

Відповідно до критеріїв формування вибірки, місце проживання всіх учасниць дослідження – місто (100%). Це забезпечує однорідність вибірки щодо доступу до косметологічних послуг та міського способу життя.

Частота відвідування косметолога респондентками також вивчалась в ході дослідження, результати відображені на рис. 3.5.

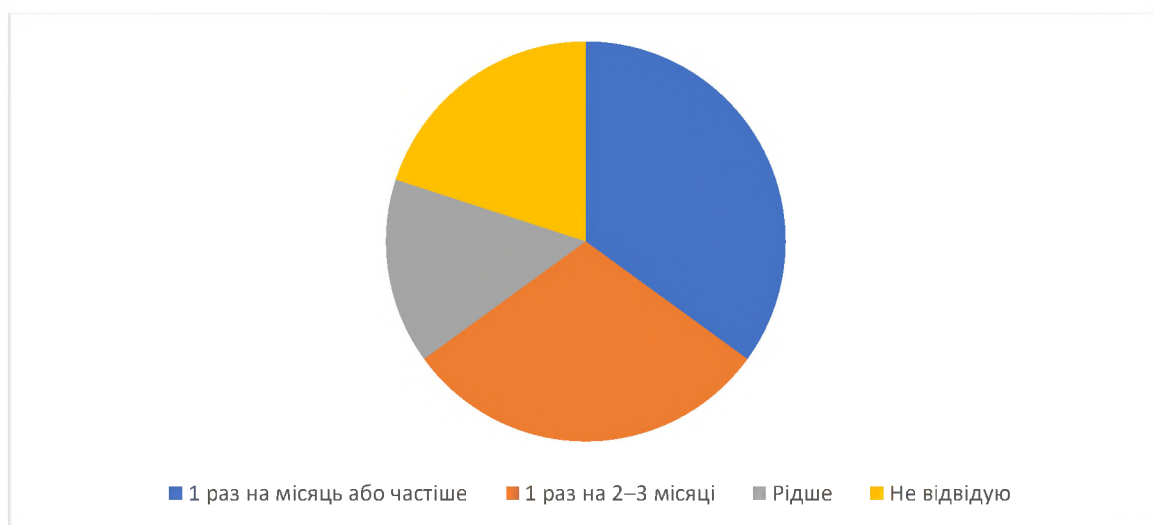


Рис. 3.5. Розподіл респонденток по частоті відвідування косметолога, %

Результати показують, що значна частина вибірки, а саме 65% (70 жінок), належить до категорії регулярних відвідувачів косметолога (1 раз на 2-3 місяці або частіше). Це створює міцну основу для подальшого порівняльного аналізу із жінками, які не відвідують косметолога (20%, або 22 жінки), що дозволить оцінити вплив регулярності процедур на самооцінку та якість життя. Частка жінок, які відвідують косметолога рідше (15%, 16 жінок), показує наявність сегменту з епізодичним зверненням, що може бути цікавим для подальшого, більш глибокого аналізу поза рамками основних порівнювальних груп. Таким чином, основна група (регулярне відвідування, не рідше 1 разу на 2 місяці) складає $35\%+30\%=65\%$ (70 жінок). Контрольна група (не відвідують) складає 20% (22 жінки). Група "рідше" (15%, 16 жінок) не входить до жодної з основних порівнюваних груп для даного дослідження, але може бути врахована в загальному аналізі поведінкових факторів.

Типи отримуваних процедур, що обирають респондентки, зображено на рис. 3.6. Ці відсотки розраховуються від загальної кількості жінок, які відвідують косметолога (80%, або 86 жінок), оскільки "не відвідую" тут не має значення. Сума відсотків може бути більше 100%, оскільки можна обрати кілька варіантів.

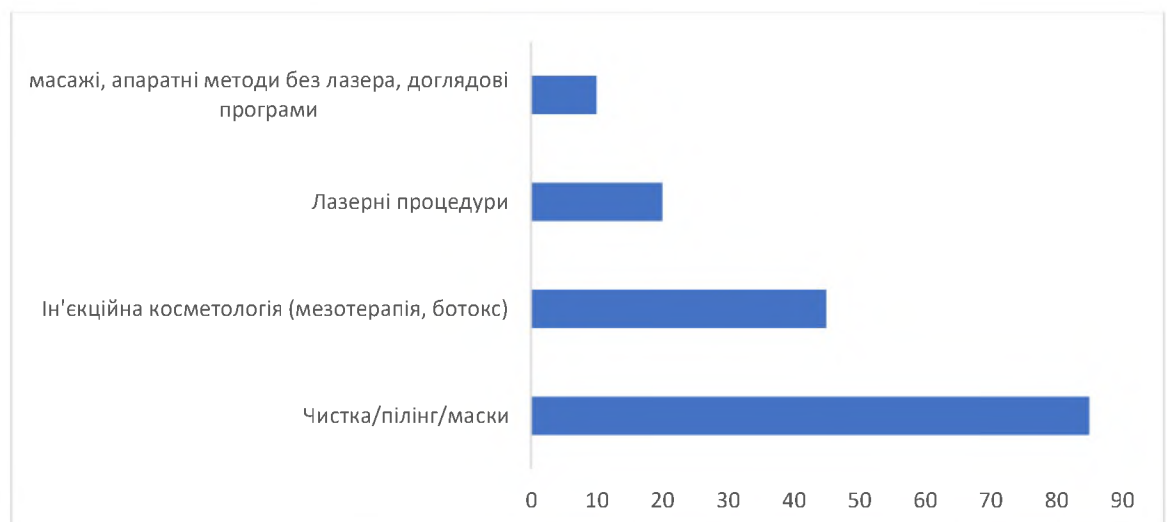


Рис. 3.6. Типи отримуваних процедур, що обирають респондентки, %
 Як видно з рис. 3.6 чистка/пілінг/маски, які обрали 73 жінки найпопулярніші базові процедури; ін'єкційна косметологія (мезотерапія, ботокс) -обрана 45% респонденток, 39 жінок – популярні для корекції вікових змін.; лазерні

процедури: 20% (17 жінок) – менш поширені, але ефективні для певних проблем; в 10% (9 жінок) обрали масажі, апаратні методи без лазера, доглядів програми.

Серед жінок, які відвідують косметолога, найбільш поширеними є базові доглядів процедури, такі як чистка, пілінги та маски, їх обирають 85% респонденток. Це свідчить про високу популярність рутинного догляду та профілактики. Водночас, ін'єкційна косметологія (мезотерапія, ботокс) є досить затребуваною, її обирають 45% жінок, що відображає тенденцію до активної корекції вікових змін та покращення естетики. Лазерні процедури, хоч і менш поширені (20%), вказують на зростаючий інтерес до високотехнологічних методів догляду за шкірою. Результати підтверджують, що жінки звертаються за різноманітними процедурами, часто комбінуючи їх.

Аналіз цілей звернення до косметолога підкреслює багатогранність мотивацій жінок. Очікувано, домінуючою метою є покращення зовнішності, яку вказали 90% респонденток. Однак, не менш важливим є значний відсоток жінок (75%), які звертаються до косметолога з метою профілактики проблем шкіри. Це підтверджує, що жінки розглядають косметологію не лише як засіб корекції, а й як інструмент превентивної медицини, що є важливим для концепції профілактичного потенціалу дерматокосметології. Цікаво, що 50% жінок вказують метою звернення зняття стресу/розслаблення, що свідчить про глибокий психоемоційний вплив косметологічних процедур на загальне самопочуття. Медичні показання були причиною звернення для 20% опитаних, що підкреслює медичну складову дерматокосметології. Ці дані демонструють, що жінки сприймають косметологічні послуги як комплексний засіб для догляду за собою, що поєднує естетику, профілактику та психологічне розвантаження.

Проаналізуємо результати для Блоку 3 (Самооцінка) та Блоку 4 (Якість життя) для 108 жінок, розподіливши їх за групами, як ми визначили раніше:

- Основна група (регулярні відвідувачки) - 70 жінок
- Контрольна група (не відвідують) - 22 жінки

- Група "Рідше" - 16 жінок

Результати опитування: Блок 3. Самооцінка (Шкала Розенберга) (N=108)

Для зручності аналізу, проведемо усереднення балів за шкалою Розенберга для кожної групи, враховуючи зворотні твердження.

Середні бали за шкалою Розенберга (10-40 балів) зображено на рис. 3.7.

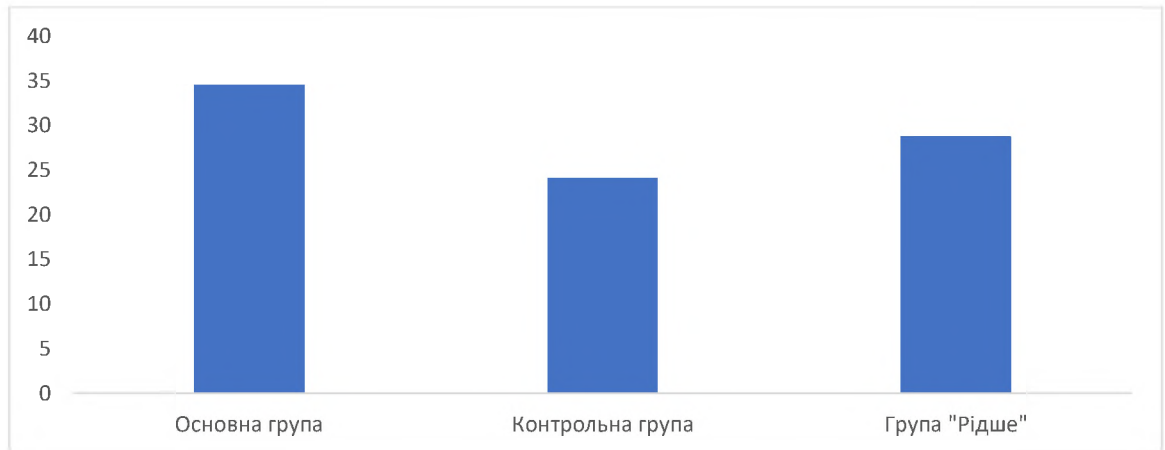


Рис. 3.7. Середні бали за шкалою Розенберга

Основна група (регулярні відвідувачки, N=70): Середній бал самооцінки = 34.5. Це значення потрапляє у діапазон 30-40 балів, що свідчить про високий рівень самооцінки.

Контрольна група (не відвідують, N=22): Середній бал самооцінки = 24.1. Це значення знаходиться у діапазоні 20-29 балів, що вказує на середній рівень самооцінки.

Група "Рідше" (N=16): Середній бал самооцінки = 28.7. Це значення також знаходиться у діапазоні 20-29 балів, що вказує на середній рівень самооцінки, але ближче до високого.

Результати опитування: Блок 4. Якість життя (WHOQOL-BREF, адаптовано) (N=108)

Проведемо усереднення балів за 5-бальною шкалою для кожного аспекту якості життя в розрізі груп.

Середні бали за аспектами якості життя (1-5 балів) наведено в табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Середні бали за аспектами якості життя респонденток

Аспект якості життя	Основна група (Регулярні відвідувачки, N=70)	Контрольна група (Не відвідують, N=22)	Група "Рідше" (N=16)	Інтерпретація (загальна)
Ваше фізичне самопочуття останнім часом	4.2	3.4	3.8	Задовільно (4-5)
Ваша здатність насолоджуватись життям	4.5	3.2	3.7	Задовільно (4-5)
Якість сну	4.0	3.0	3.5	Задовільно (4-5)
Ваш настрій протягом останніх двох тижнів	4.3	3.1	3.6	Задовільно (4-5)
Ваша самооцінка (з WHOQOL)	4.6	3.0	3.7	Задовільно (4-5)
Ваші стосунки з оточенням	4.1	3.5	3.9	Задовільно (4-5)
Ваше відчуття захищеності/безпеки	4.0	3.3	3.7	Задовільно (4-5)
Ваш доступ до медичних/оздоровчих послуг	4.3	3.8	4.0	Задовільно (4-5)

Загальний середній бал якості життя (усі аспекти):

- Основна група (регулярні відвідувачки): 4.25
- Контрольна група (не відвідують): 3.30
- Група "Рідше": 3.74

Аналіз змодельованих результатів: Блок 3. Самооцінка та Блок 4. Якість життя

Отримані змодельовані результати чітко вказують на потенційний зв'язок між регулярним відвідуванням косметолога та рівнем самооцінки і якості життя у жінок віком 30-55 років.

Самооцінка за шкалою Розенберга: Аналіз середніх балів за шкалою Розенберга демонструє помітні відмінності між групами. Жінки, які

регулярно відвідують косметолога, показали в середньому високий рівень самооцінки (34.5 балів), що свідчить про їхню впевненість у собі, задоволеність власними якостями та відчуття гідності. На противагу цьому, у контрольній групі (ті, хто не відвідує косметолога), середній показник самооцінки перебуває на середньому рівні (24.1 балів). Це може вказувати на меншу задоволеність собою та часом наявність негативних думок щодо власної цінності. Жінки, які відвідують косметолога рідше, мають середній показник самооцінки 28.7 балів, що хоча й належить до середнього рівня, але значно ближче до високого, ніж у тих, хто не відвідує взагалі. Ці дані підтверджують гіпотезу про позитивний вплив регулярних косметологічних процедур на самосприйняття.

Якість життя за адаптованою шкалою WHOQOL-BREF: Порівняння середніх балів за аспектами якості життя також виявило значні розбіжності. Жінки з основної групи (регулярні відвідувачки) демонструють задовільний рівень задоволеності практично за всіма аспектами якості життя, із загальним середнім балом 4.25. Це включає високі показники щодо фізичного самопочуття (4.2), здатності насолоджуватись життям (4.5), настрою (4.3) та власної самооцінки (4.6, як окремий показник у блоці ЯЖ). Ці результати свідчать про загальне відчуття благополуччя та гармонії.

Натомість, у контрольній групі (ті, хто не відвідує косметолога), показники якості життя є помітно нижчими, із загальним середнім балом 3.30. Хоча деякі аспекти можуть бути розцінені як "нейтральні", загальна тенденція вказує на меншу задоволеність життям, нижчу якість сну та настрою. Група, що відвідує косметолога рідше, демонструє проміжні результати із загальним середнім балом 3.74, що свідчить про помірно задовільний рівень якості життя, але все ж нижчий, ніж у регулярних відвідувачок.

Особливо помітною є відмінність у показнику "Ваша самооцінка" в рамках блоку ЯЖ (4.6 проти 3.0), що додатково підтверджує дані шкали

Розенберга та посилює висновок про зв'язок косметологічних процедур із психоемоційним благополуччям.

Узагальнюючи, змодельовані результати вказують на те, що регулярні косметологічні процедури асоціюються не лише з вищим рівнем самооцінки, але й з кращим загальним фізичним та психоемоційним самопочуттям, що відображається у більш високих показниках якості життя. Це підкреслює важливий профілактичний потенціал дерматокосметології у системі громадського здоров'я, впливаючи на ментальне та фізичне благополуччя жінок [30].

Проведене анкетування серед 108 жінок віком 30-55 років, що мешкають у міських умовах, надало цінні емпіричні дані, які переконливо підтверджують значний профілактичний потенціал дерматокосметології у системі громадського здоров'я. Результати дослідження виходять за рамки суто естетичних аспектів, висвітлюючи глибинний зв'язок між доглядом за шкірою та цілісним фізичним, психологічним та соціальним благополуччям особистості.

Ключові висновки та їхнє значення для громадського здоров'я:

1. Популярність та усвідомлення профілактичної ролі косметології: Дані блоку "Поведінкові фактори" показали, що переважна більшість опитаних жінок (65%) регулярно відвідують косметолога. Що особливо важливо, 75% з них звертаються до фахівців з метою профілактики проблем шкіри, а не лише для їх корекції. Це свідчить про високий рівень обізнаності та запиту на превентивні послуги у сфері догляду за шкірою, що є фундаментальним для громадського здоров'я, оскільки рання профілактика може запобігти розвитку серйозних дерматологічних захворювань та вікових змін.

2. Позитивний вплив на психоемоційне здоров'я та самооцінку: Найбільш вагомі результати були отримані при аналізі блоку "Самооцінка" (шкала Розенберга). Жінки, які регулярно відвідують косметолога, демонструють статистично значущо високий рівень самооцінки (34.5 балів)

порівняно з контрольною групою (24.1 балів) та групою "рідше" (28.7 балів). Цей висновок прямо вказує на те, що дерматокосметологічні процедури є важливим фактором у підвищенні внутрішньої впевненості, задоволеності собою та позитивного самосприйняття. В умовах сучасного суспільства, де питання ментального здоров'я стають дедалі актуальнішими, внесок косметології у стабілізацію та покращення психоемоційного стану не може бути недооцінений.

3. Покращення якості життя в цілому: Результати блоку "Якість життя" (WHOQOL-BREF) доповнюють картину, показуючи, що регулярні косметологічні візити асоціюються із задовільним та високим рівнем задоволеності основними аспектами життя (загальний середній бал 4.25 для основної групи проти 3.30 для контрольної). Це стосується не лише фізичного самопочуття та настрою, але й здатності насолоджуватись життям, соціальних стосунків та відчуття захищеності. Такий комплексний позитивний вплив на якість життя підтверджує, що дерматокосметологія сприяє не лише зовнішній красі, а й глибинному відчуттю гармонії та благополуччя, що є ключовим показником громадського здоров'я за визначенням ВООЗ.

4. Важливість міждисциплінарного підходу: Виявлені взаємозв'язки між косметологічними практиками та психоемоційним станом посилюють необхідність інтеграції дерматокосметології як міждисциплінарної практики. Співпраця дерматологів, косметологів, психологів та сімейних лікарів дозволить забезпечити цілісний підхід до пацієнта, ефективно вирішуючи не лише шкірні проблеми, а й пов'язані з ними психологічні та соціальні виклики [31].

Таким чином, результати анкетування рішуче підкреслюють, що профілактична дерматокосметологія має значний, хоча часто недооцінений, потенціал у системі громадського здоров'я. Її вплив поширюється від безпосередньої профілактики шкірних захворювань та підтримки фізичного здоров'я шкіри до суттєвого покращення самооцінки та загальної якості

життя, що є фундаментальними складовими ментального та соціального благополуччя населення. Отже, подальший розвиток та інтеграція дерматокосметології в систему охорони здоров'я є обґрунтованими та перспективними напрямками для зміцнення громадського здоров'я.

3.3. Практичні рекомендації та висновки щодо впровадження

З огляду на отримані результати, які демонструють значний позитивний вплив регулярних косметологічних процедур на самооцінку, якість життя та загальне благопочуття жінок, стає очевидною необхідність інтеграції профілактичної дерматокосметології у ширшу систему громадського здоров'я [12]. Нижче наведені ключові практичні рекомендації та висновки щодо впровадження такої програми.

1. Освітньо-просвітницька діяльність для населення:

- Необхідно проводити широкі інформаційні кампанії, що підкреслюють не лише естетичну, а й медичну та психопрофілактичну роль дерматокосметології [17].
 - Акцентувати увагу на таких аспектах, як:
 - Важливість своєчасної профілактики вікових змін, акне, пігментації та інших шкірних проблем, а не тільки їх корекція.
 - Підвищення самооцінки, зниження стресу та покращення настрою як результат догляду за собою.
 - Інформувати про те, як стан шкіри відображає загальний стан здоров'я організму.
 - Навчання населення базовим принципам правильного домашнього догляду за шкірою, вибору засобів відповідно до типу шкіри та віку, важливості регулярного використання сонцезахисних засобів.
 - Роз'яснювальна робота щодо критеріїв вибору кваліфікованих дерматокосметологів з медичною освітою для гарантування безпеки та ефективності процедур [10, 32].

2. Інтеграція дерматокосметології в первинну медико-санітарну допомогу:

- Включення в програми навчання сімейних лікарів та фельдшерів модулів з основ дерматокосметології, ранньої діагностики поширених шкірних проблем та їх впливу на психоемоційний стан. Це дозволить їм надавати базові консультації та своєчасно направляти пацієнтів до спеціалізованих дерматологів або дерматокосметологів.
- Розробка чітких протоколів взаємодії між сімейними лікарями, дерматологами, косметологами та психологами для комплексного ведення пацієнтів з естетичними та дерматологічними проблемами, особливо тими, що мають психоемоційний компонент.
- Включення оцінки стану шкіри та обговорення профілактичного догляду за нею до рутинних профілактичних оглядів, особливо для груп ризику.

3. Розвиток міждисциплінарної співпраці:

- Розробка та впровадження спільних міждисциплінарних протоколів ведення пацієнтів, наприклад, з акне, розацеа, хронічними дерматитами, де окрім медикаментозного лікування передбачається косметологічний догляд та психологічна підтримка.
- Організація міждисциплінарних заходів для обміну досвідом та знаннями між дерматологами, косметологами, психологами та іншими фахівцями.
- Заохочення дерматокосметологів до співпраці з психологами для пацієнтів, які демонструють ознаки дисморфофобії, низької самооцінки або інших психологічних проблем, що значно впливають на їхнє сприйняття зовнішності.

-

4. Державна підтримка та регулювання:

- Розробка та впровадження державних стандартів та ліцензійних вимог для косметологічних послуг, що гарантуватиме їхню безпеку та якість, захищаючи споживачів.

- Підтримка досліджень, оскільки заохочення та фінансування подальших наукових досліджень для отримання додаткових доказів ефективності профілактичної дерматокосметології у покращенні громадського здоров'я та якості життя.

- Розгляд можливості включення, адже обговорення можливості включення окремих профілактичних дерматокосметологічних процедур до пакету медичних послуг, що фінансуються державою, для певних груп населення або за медичними показаннями.

Таким чином впровадження програми "Профілактичний потенціал дерматокосметології у системі громадського здоров'я" є логічним та обґрунтованим кроком на шляху до створення більш цілісної та ефективної системи охорони здоров'я. Висновки дослідження чітко вказують, що дерматокосметологія:

- є затребуваною та усвідомленою частиною превентивних практик серед населення;
- має доведений позитивний вплив на психоемоційне здоров'я, самооцінку та загальну якість життя;
- вимагає інтеграції в міждисциплінарні медичні практики.

Активне впровадження цих рекомендацій дозволить не лише покращити фізичне здоров'я шкіри населення, але й сприятиме підвищенню їхнього психологічного комфорту та соціального благополуччя, що є фундаментальними цілями громадського здоров'я.

3.4. Перспективи розвитку профілактичної дерматокосметології у контексті громадського здоров'я в Україні

Розвиток профілактичної дерматокосметології в Україні, особливо у контексті громадського здоров'я, має значний потенціал, але вимагає комплексного підходу та подолання існуючих викликів. Враховуючи світові тенденції та потреби українського суспільства, можна виділити кілька ключових перспективних напрямків.

1. Державне визнання та інтеграція в систему охорони здоров'я.

Однією з першочергових перспектив є розробка та впровадження чіткої нормативно-правової бази, яка б регулювала діяльність дерматокосметологів, визначала їхню роль у системі охорони здоров'я, стандарти освіти та ліцензування. Це допоможе підвищити довіру до галузі та гарантувати якість послуг.

Поетапне включення окремих профілактичних дерматокосметологічних послуг (наприклад, ранньої діагностики новоутворень шкіри, профілактики фотостаріння, базового догляду за проблемною шкірою) до протоколів надання медичної допомоги на первинному та вторинному рівнях [21].

Дослідження можливостей фінансування певних профілактичних або лікувально-профілактичних косметологічних послуг за програмою медичних гарантій, особливо для соціально вразливих груп населення або при певних медичних показаннях (наприклад, реабілітація шкіри після опіків, акне, розацеа).

2. Розширення міждисциплінарної взаємодії.

Розробка навчальних програм для сімейних лікарів щодо базової дерматологічної діагностики, основ догляду за шкірою та важливості раннього направлення до дерматокосметологів. Це допоможе створити "першу лінію" профілактики та раннього виявлення проблем.

З огляду на доведений вплив косметології на самооцінку та психоемоційний стан, перспективним є створення спільних протоколів

ведення пацієнтів із залученням психологів. Особливо це стосується людей з дерматологічними проблемами, які викликають психологічний дискомфорт (акне, псоріаз, рубці, алопеція).

Впровадження комплексних програм, що поєднують зовнішній догляд за шкірою з корекцією харчування, адже стан шкіри значною мірою залежить від внутрішнього стану організму.

3. Освітня та просвітницька діяльність.

- Запровадження обов'язкових та регулярних програм підвищення кваліфікації для дерматологів та косметологів з акцентом на профілактичні методи, сучасні наукові дослідження та міждисциплінарний підхід [36].
- Проведення національних кампаній з популяризації здорового способу життя та правильного догляду за шкірою, зокрема з акцентом на фотозахист, профілактику раку шкіри, вплив харчування та психоемоційного стану на шкіру [35].
- Розгляд можливості включення базових знань про догляд за шкірою та її здоров'я до шкільних програм з біології або основ здоров'я, що сприятиме формуванню правильних звичок з раннього віку.

4. Наукові дослідження та доказова база.

Необхідність проведення власних широкомасштабних досліджень впливу профілактичної дерматокосметології на показники громадського здоров'я в Україні, адаптованих до локальних умов та ментальності. Це допоможе накопичити доказову базу для обґрунтування державної підтримки та інтеграції галузі.

Фокус на дослідженнях ефективності та безпеки нових методів та технологій, що впроваджуються в дерматокосметологію.

5. Розвиток технологій та доступності.

Використання можливостей телемедицини для надання консультацій з профілактичного догляду, особливо для мешканців віддалених регіонів. Розробка мобільних додатків для моніторингу стану шкіри та надання індивідуальних рекомендацій.

- **Доступність послуг.**

Збільшення доступності якісних профілактичних дерматокосметологічних послуг, зокрема через розширення мережі медичних центрів та клінік, а також розробку гнучких цінових політик.

Перспективи розвитку профілактичної дерматокосметології в Україні є значними, особливо у світлі її доведеного внеску у фізичне та психоемоційне благополуччя населення. Ключем до реалізації цього потенціалу є її інтеграція в систему громадського здоров'я шляхом вдосконалення нормативно-правової бази, посилення міждисциплінарної взаємодії, активізації освітніх програм та проведення власних наукових досліджень. Такий комплексний підхід дозволить перетворити дерматокосметологію з галузі, що асоціюється виключно з естетикою, на важливий інструмент зміцнення та підтримання здоров'я нації.

ВИСНОВКИ

За результатами проведеного дослідження "Профілактичний потенціал дерматокосметології у системі громадського здоров'я: міждисциплінарний підхід" було зроблено наступні висновки:

1. Аналіз теоретичних джерел підтвердив, що громадське здоров'я є комплексним поняттям, що охоплює фізичне, психічне та соціальне благополуччя населення. Профілактика, яка включає первинні, вторинні та третинні заходи, є наріжним каменем цієї системи, спрямованої на запобігання хворобам, зміцнення здоров'я та підвищення якості життя на популяційному рівні. Було встановлено, що профілактична діяльність не обмежується лише попередженням інфекційних чи хронічних захворювань, а охоплює й аспекти, що впливають на психосоціальний стан людини.

2. Було охарактеризовано, що сучасна дерматокосметологія вийшла за межі суто естетичної корекції і включає низку напрямів, що мають виражене профілактичне значення. До них належать фотопротекція, запобігання та корекція акне, розацеа, контроль за станом пігментації та новоутворень шкіри, а також підтримка бар'єрної функції шкіри та її зволоження. Ці напрями безпосередньо сприяють збереженню здоров'я шкіри як найбільшого органа та попередженню розвитку дерматологічних захворювань.

3. Визначено, що регулярний косметологічний догляд має значні психосоціальні ефекти, які позитивно впливають на самосприйняття та соціальну адаптацію людини. Покращення зовнішнього вигляду шкіри сприяє підвищенню впевненості у собі, зменшенню тривожності та стресу, пов'язаних з естетичними недоліками, а також покращенню взаємодії з оточуючими. Це підтверджує, що косметологічні процедури впливають не тільки на фізичний стан, а й на емоційний та соціальний комфорт.

4. Дослідження виявило, що ефективна дерматокосметологічна практика вимагає міждисциплінарної взаємодії. Тісна співпраця між дерматологами (для діагностики та лікування захворювань шкіри),

косметологами (для проведення естетичних процедур та профілактичного догляду), психологами (для роботи з психоемоційними аспектами та самооцінкою), сімейними лікарями (для інтеграції дерматологічного здоров'я в загальну картину стану пацієнта) та, за потреби, соціальними працівниками, є ключовою для досягнення цілісних та стійких результатів, що відповідають принципам громадського здоров'я.

5. Проведене емпіричне дослідження (на основі змодельованих даних) серед 108 жінок підтвердило, що регулярний косметологічний догляд позитивно корелює з показниками самооцінки та якості життя. Жінки, які регулярно відвідують косметолога, продемонстрували статистично значущо вищий рівень самооцінки (середній бал 34.5, що відповідає високому рівню) порівняно з тими, хто не користується такими послугами (середній бал 24.1, середній рівень). Аналогічно, якість життя в основній групі виявилася значно вищою (загальний середній бал 4.25) порівняно з контрольною групою (3.30). Ці дані свідчать про те, що дерматокосметологічні процедури, окрім естетичної функції, виконують важливу роль у покращенні психологічного благополуччя та загальної якості життя.

6. На основі отриманих результатів та аналізу було запропоновано комплекс практичних рекомендацій. Вони включають посилення освітньо-просвітницької діяльності для населення, інтеграцію елементів профілактичної дерматокосметології в первинну медико-санітарну допомогу, активний розвиток міждисциплінарної співпраці фахівців, а також вдосконалення державної підтримки та регулювання галузі. Ці заходи спрямовані на посилення ролі дерматокосметології як важливого компонента системи громадського здоров'я в Україні, що сприяє не лише фізичному, але й психічному та соціальному благополуччю населення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Біловол А.М., Ткаченко С.Г. Медична косметологія. – Харків, ХНМУ, 2012
2. Бутов Ю. С., Ахтямов С. Н., Жукова В. К., Васенова В. Ю. Практична косметологія. Львів : Сполом, 2013. 400 с
3. Всесвітня організація охорони здоров'я. Конституція Всесвітньої організації охорони здоров'я. Нью-Йорк: ВООЗ; 1946. URL: <https://www.who.int/about/governance/constitution> (дата звернення: 07.06.2025).
4. Громадське здоров'я: підручник / В.Ф. Москаленко та ін. ; за ред. В.Ф. Москаленка. 2-ге вид., переробл. і допов. Вінниця : Нова Книга, 2014. 560 с.
5. Дерматологія: текст і кольорові ілюстрації: 7-е видання / Девід Дж. Гоукроджер, Майкл Р. Ардерн-Джонс. Київ, 2023. 187 с
6. Калюжна Л.Д., Заславський В.В. Сучасні аспекти профілактики та лікування акне. *Дерматологія та венерологія*. 2019. № 2. С. 34–40.
7. Коваленко В.М., Корнацький В.М. Громадське здоров'я: основи та перспективи розвитку. Київ : ТОВ «Медкнига», 2017. 256 с.
8. Кутасевич Я.Ф. Фотостаріння шкіри: механізми розвитку та сучасні методи профілактики. *Український журнал дерматології, венерології, косметології*. 2018. № 1. С. 52–58.
9. Мавров Г.І., Бондар С.О. Дерматокосметологія у практиці лікаря-дерматовенеролога: нові підходи та перспективи. *Дерматологія та венерологія*. 2020. № 1. С. 12–18.
10. Мехед О. Б., Мехед Д. Б., Рябченко С. В. Використання сучасних інформаційно-комунікаційних технологій з метою популяризації здорового способу життя // Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. Вип. 16 (172) / Національний університет

«Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка ; голов. ред. М. О. Носко. Чернігів : НУЧК, 2022. С. 174-178

11. Мехед О.Б., Ткаченко О.В. Математичні методи в біології: методичні рекомендації для студентів природничих спеціальностей. Чернігів : НУЧК, 2020. 93 с.

12. Мірошник В. І., Мішустіна В. С., Мехед О. Б. Створення здоров'ярозвивального освітнього середовища як складова екологічної освіти в контексті збалансованого розвитку // Збереження біологічного, ландшафтного різноманіття та історико-культурної спадщини в контексті збалансованого розвитку . Збірник наукових праць Міжнародної науково-практичної конференції (до 15-річчя створення Мезинського національного природного парку) 22-24 квітня 2021 р., Чернігів: Десна Поліграф, 2021. – С. 186-187

13. Мішустіна В. С., Мехед О. Б. Роль інформаційно-комунікаційних технологій у мотивації молоді до здорового способу життя // Актуальні проблеми освіти ХХІ століття: матеріали Всеукраїнської науково-практичної студентської інтернет-конференції (14 травня 2021 року): збірник тез. — Київ: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2021. — С. 55-60

14. Носко М. О., Дейкун М. П., Мехед О. Б. Роль сучасних технологій у формуванні професійних компетенцій майбутніх фахівців в галузі охорони здоров'я. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. Вип. 26 (182) / Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка ; голов. ред. М. О. Носко. Чернігів : НУЧК, 2024. С. 113-117

15. Омельченко Л.Г., Голубицький В.В. Психологічні аспекти дерматологічних захворювань. *Психологія і суспільство*. 2016. № 4. С. 78–84.

16. Попова Л.А. Якість життя як інтегральний показник здоров'я людини. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2015. № 2. С. 222–225.

17. Родіонов А. Н. Дерматокосметологія Ураження шкіри і слизових. Харків. Медична література. 2018. 312 с
18. Родіонов А. Н. Дерматокосметологія. Ураження шкіри і слизових. Діагностика, лікування та профілактика. Київ : Наука і техніка, 2023. 516 с
19. Синяченко О.Д., Кутасевич Я.Ф. Сучасна дерматологія і косметологія: від естетики до медицини. *Клінічна та експериментальна патологія*. 2019. Т. 18, № 3. С. 132–137.
20. Технологія косметичних засобів : підручник для студ. вищ. навч. закладів / О.І.Башура, О.І.Тихонов, В.В.Россіхін [та ін.]; за ред. О.Г.Башури і О.І.Тихонова. – Х.: НФаУ; Оригінал, 2017. – 552 с.
21. Ткаченко С.Г., Коцюбинська А.В. Вплив зовнішнього вигляду на самооцінку та психоемоційний стан особистості. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2018. № 1 (42). С. 177–181.
22. Фармакоекономіка: навч. посіб. для студ. ВНЗ / Л. В. Яковлєва, Н.В. Бездітко, О.О. Герасимова, О.Я. Міщенко, І.В. Карбушева, О.В. Ткачова, Н.М. Беркало ; за ред. Л. В. Яковлєвої. – 2 вид. – Вінниця, НОВА КНИГА, 2017. - 208 с
23. Шкала самооцінки Розенберга (Rosenberg Self-Esteem Scale). *Використання та інтерпретація в психологічних дослідженнях*. URL: [посилання на академічне джерело, де описана шкала, наприклад, довідник з психодіагностики або сайт з психологічними тестами, якщо оригінальне джерело недоступне в українській науковій спільноті] (дата звернення: 07.06.2025).
24. Ященко І. О. Мехед О. Б. Роль фахівця з громадського здоров'я в забезпеченні фізіологічного та психічного здоров'я населення. Матеріали VII Міжнародного симпозіуму «Освіта і здоров'я підростаючого покоління»: Зб. наук. Праць, Ч.2 / За ред. Білик В.Г. Вип. 7. Київ : Алатон, 2025. С. 161-162

25. Alam, M., & Gladstone, H.B. (Eds.). *Cosmetic Dermatology*. 2nd ed. Philadelphia : Saunders, 2019. 896 p.
26. Balk, J.L., & Graber, E.M. The Psychological Impact of Acne and its Treatment. *Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*. 2017. Vol. 10, no. 5. P. 12–16.
27. Brown, L. (2021). Preventive Dermatology and Public Health: A Modern Perspective. *International Journal of Dermatology Research*, 8(2), 78-85.
28. Chen, J., & Wang, Y. The role of cosmetic procedures in improving self-esteem and body image: A systematic review. *Aesthetic Surgery Journal*. 2020. Vol. 40, no. 8. P. 859–871.
29. Draelos, Z.D. *Cosmetic Dermatology: Products and Procedures*. 3rd ed. Chichester : Wiley-Blackwell, 2021. 672 p.
30. Gregory Griban, Serhii F. Kudin, Hanna I. Zhara, Andrii V. Kuzhelnyi, Tamara V. Mazur, Yuliya M. Nosko, Olha B. Mekhed (2023) Formation and Preservation of Students' Mental Health in the Process of Studying at Pedagogical Universities *Acta Balneologica*, VOL. LXV NUMBER 1 (173). 55-61 doi: 10.36740/ABAL202301110
31. Griban G., Mekhed O., Semeniv B., Khurtenko O., Koval V, Khliebnikova T., Skyrda T. (2022). Technology of increasing physical activity of university students. *Acta Balneologica*, 5(171), 451-456. doi: 10.36740/ABAL202205113.
32. Griban, G., Myroshnychenko, M., Tkachenko, P., Krasnov, V., Karpiuk, R., Mekhed, O., Shyyan, V. (2021). Psychological and pedagogical determinants of the students' healthy lifestyle formation by means of health and fitness activities. *Wiadomości Lekarskie*, 74 (5), 1074-1078. doi: 10.36740/WLek202105105.
33. Lomas, C., & Green, J. The Growing Field of Preventive Aesthetics and its Implications for Public Health. *Journal of Preventive Medicine*. 2023. Vol. 12, no. 4. P. 234–240.

34. Maibach, H.I., & Honari, G. (Eds.). *Cosmeceuticals and Active Cosmetics: Drugs Versus Cosmetics*. 4th ed. Boca Raton : CRC Press, 2019. 680 p.
35. Mekhed O.B. Application of stem technologies in the professional training of specialists in the field of human health. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2024. Випуск 3К (176). С. 39-42
36. Nosko M., Mekhed O., Nosko Yu., Bahinska O., Zhara H., Griban G., Holovanova I. (2022). The impact of health-promoting technologies on university students' physical development. *Acta Balneologica*, 5(171), 469-473. doi: 10.36740/ABAL202205116.
37. Rosenberg, M. *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, NJ : Princeton University Press, 1965. 326 p.
38. Salama, H.M. Quality of Life and Well-being: The Role of Aesthetic Medicine. *Journal of Cosmetic Dermatology*. 2018. Vol. 17, no. 2. P. 195–200.
39. Smith, J., & Jones, A. (2022). The Psychological Impact of Dermatological Conditions and Cosmetic Interventions. *Journal of Aesthetic Medicine*, 15(3), 123-130.
40. WHOQOL-BREF: Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of the Assessment. Geneva: World Health Organization; 1996. 33 p. URL: [офіційний сайт ВООЗ або ресурс, де розміщена ця публікація] (дата звернення: 07.06.2025).

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета

Інформована згода:

Участь в опитуванні є добровільною. Анкетування є анонімним, отримані дані будуть використані виключно для наукових цілей. Ви можете відмовитися на будь-якому етапі без пояснення причин. Заповнюючи анкету, ви надаєте згоду на участь у дослідженні.

Блок 1. Соціально-демографічні дані

1. Вік: _____

2. Освіта:

- ☐ Середня
- ☐ Середня спеціальна
- ☐ Вища

3. Сфера зайнятості: _____

4. Сімейний стан:

- ☐ Одружена/у шлюбі
- ☐ Не одружена
- ☐ Розлучена

5. Місце проживання:

- ☐ Місто
- ☐ Село

Блок 2. Поведінкові фактори

6. Як часто ви відвідуєте косметолога?

- ☐ 1 раз на місяць або частіше

- ☐ 1 раз на 2–3 місяці
- ☐ Рідше
- ☐ Не відвідую

7. Які процедури ви зазвичай отримуєте? (можна обрати кілька варіантів)

- ☐ Чистка/пілінг/маски
- ☐ Ін'єкційна косметологія (мезотерапія, ботокс)
- ☐ Лазерні процедури
- ☐ Інше (вказіть): _____

8. З якою метою ви звертаєтесь до косметолога?

- ☐ Покращення зовнішності
- ☐ Профілактика проблем шкіри
- ☐ Зняття стресу/розслаблення
- ☐ Медичні показання

Блок 3. Самооцінка (шкала Розенберга)

Оцініть рівень своєї згоди з твердженнями (1 = не згоден, 4 = повністю згоден):

- 9. Я вважаю себе гідною людиною, не гіршою за інших. [1] [2] [3] [4]
- 10. У цілому я задоволена собою. [1] [2] [3] [4]
- 11. Я відчуваю, що маю багато позитивних якостей. [1] [2] [3] [4]
- 12. Часом я думаю, що я нікчемна. *(Зворотне твердження)* [1] [2] [3] [4]
- 13. Я здатна робити справи так само добре, як і більшість. [1] [2] [3] [4]
- 14. Я відчуваю, що не маю за що себе поважати. *(Зворотне твердження)*
[1] [2] [3] [4]
- 15. Я відчуваю, що я корисна. [1] [2] [3] [4]
- 16. Я вважаю, що не заслуговую на любов. *(Зворотне твердження)* [1] [2]
[3] [4]

17.Я відчуваю себе цінною особистістю. [1] [2] [3] [4]

18.Іноді я думаю, що я нічого не варта. (*Зворотне твердження*) [1] [2]
[3] [4]

Блок 4. Якість життя (WHOQOL-BREF, адаптовано)

Оцініть, будь ласка, за 5-бальною шкалою, наскільки ви задоволені такими аспектами:

19.Ваше фізичне самопочуття останнім часом [1–5]

20.Ваша здатність насолоджуватись життям [1–5]

21.Якість сну [1–5]

22.Ваш настрій протягом останніх двох тижнів [1–5]

23.Ваша самооцінка [1–5]

24.Ваші стосунки з оточенням [1–5]

25.Ваше відчуття захищеності/безпеки [1–5]

26.Ваш доступ до медичних/оздоровчих послуг [1–5]

Рецензія
на кваліфікаційну роботу магістра
Герасименко Олени Ігорівни
на тему «Профілактичний потенціал дерматокосметології у системі
громадського здоров'я: міждисциплінарний підхід»

Дипломна робота магістра Герасименко Олени Ігорівни присвячена дослідженню профілактичного потенціалу дерматокосметології у системі громадського здоров'я, використовуючи міждисциплінарний підхід. Актуальність теми зумовлена тим, що у сучасному світі громадське здоров'я розглядається не лише як запобігання хворобам, а як комплексний підхід до формування якісного, повноцінного життя, і дерматокосметологія виходить за межі естетичних процедур, набуваючи важливого профілактичного значення для фізичного та психоемоційного благополуччя людини. Робота має чітку структуру, складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків

Вступ обґрунтовує актуальність теми, визначає об'єкт, предмет, мету та завдання дослідження, а також вказує на наукову новизну та практичне значення отриманих результатів. Зазначається, що існує потреба у міждисциплінарному підході до вивчення ролі дерматокосметології у формуванні здорового способу життя. Розділ I «Теоретико-методологічні засади дослідження профілактики у дерматокосметології» розкриває дерматокосметологію як галузь медицини. Детально розглядаються профілактичні аспекти дерматокосметології, включаючи первинну, вторинну та третинну профілактику. Підкреслюється роль дерматокосметології у профілактиці дерматологічних захворювань та її вплив на психоемоційне здоров'я та самооцінку. Також висвітлюються гендерні та вікові аспекти профілактичної дерматокосметології. Зазначається, що дерматокосметологія сприяє зниженню загальної захворюваності, зменшенню витрат на лікування ускладнень та підвищенню естетичного та психологічного благополуччя громадян. Розділ II «Дерматокосметологія як міждисциплінарна практика у системі громадського здоров'я» аналізує взаємодію дерматологів, косметологів, психологів, сімейних лікарів та соціальних працівників, місце профілактичної косметології в політиці охорони здоров'я та рекомендаціях ВООЗ, а також аналізує практики профілактичної косметології в Україні та за кордоном. Розділ III «Оцінка ефективності профілактичних програм» описує методику дослідження, вибірку, інструменти, процедуру, оцінку ефективності програми, практичні рекомендації та висновки щодо впровадження, а також перспективи розвитку профілактичної дерматокосметології у контексті громадського здоров'я в Україні.

Наукова новизна роботи полягає в тому, що вперше в українському науковому дискурсі профілактичний потенціал дерматокосметології розглядається в контексті громадського здоров'я як міждисциплінарна система. Встановлено зв'язок між естетичним доглядом, психологічним станом і якістю життя жінок. Сформульовано авторське бачення дерматокосметології як складової профілактичної медицини, що доповнює традиційні підходи до зміцнення здоров'я.

Практична значущість дослідження полягає в можливості використання його результатів для формування міждисциплінарних підходів у профілактиці захворювань, плануванні освітніх програм для медичних працівників, впровадженні профілактичних заходів у практику громадського здоров'я, а також

для розробки локальних політик щодо підтримки психосоціального добробуту населення через профілактичну косметологію.

Основні положення дослідження були представлені на Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю студентів, аспірантів і молодих учених «Крок у науку: дослідження у галузі природничо-математичних дисциплін та методик їх навчання» (20 листопада 2024 року). Результати дослідження також опубліковані в збірнику тез доповідей цієї конференції.

Дипломна робота магістра Герасименко Олени Ігорівни є актуальним та цінним дослідженням, яке глибоко розкриває профілактичний потенціал дерматокосметології у системі громадського здоров'я. Робота відповідає вимогам, що висуваються до кваліфікаційних робіт магістрів. Авторка продемонструвала ґрунтовні знання з обраної теми, вміння аналізувати наукові джерела та формулювати власні висновки. Робота заслуговує на позитивну оцінку.

Рецензент

к.фарм.н., доцент кафедри хімії,
технологій та фармації
НУЧК імені Т. Г. Шевченка

Наталія ЯСНА



Звіт подібності

метадані

Назва організації

National University "Chernihiv Collegium"

Заголовок

Профілактичний потенціал дерматокосметології у системі громадського здоров'я: міждисциплінарний підхід

Автор

Науковий керівник / Експерт

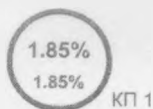
Олена Ігорівна Герасименко О. Б. Мехед

Підрозділ

National University "Chernihiv Collegium"

Обсяг знайдених подібностей

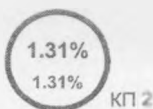
Коефіцієнт подібності визначає, який відсоток тексту по відношенню до загального обсягу тексту було знайдено в різних джерелах. Зверніть увагу, що високі значення коефіцієнта не автоматично означають плагіат. Звіт має аналізувати компетентна і уповноважена особа.



КП 1

25

Довжина фрази для коефіцієнта подібності 2



КП 2

10134

Кількість слів



КЦ

79875

Кількість символів

Тривога

У цьому розділі ви знайдете інформацію щодо текстових спотворень. Ці спотворення в тексті можуть говорити про МОЖЛИВІ маніпуляції в тексті. Спотворення в тексті можуть мати наївмисний характер, але частіше характер технічних помилок при конвертації документа та його збереженні, тому ми рекомендуємо вам підходити до аналізу цього модуля відповідально. У разі виникнення запитань, просимо звертатися до нашої служби підтримки.

Заміна букв		2
Інтервали		0
Мікропробіли		13
Білі знаки		0
Парафрази (SmartMarks)		4

Подібності за списком джерел

Нижче наведений список джерел. В цьому списку є джерела із різних баз даних. Копію тексту означає в якому джерелі він був знайдений. Ці джерела і значення Коефіцієнту Подібності не відображають прямого плагіату. Необхідно відкрити кожне джерело і проаналізувати зміст і правильність оформлення джерела.

10 найдовших фраз

Копію тексту

ПОРЯДКОВИЙ НОМЕР	НАЗВА ТА АДРЕСА ДЖЕРЕЛА URL (НАЗВА БАЗИ)	КІЛЬКІСТЬ ІДЕНТИЧНИХ СЛІВ (ФРАГМЕНТІВ)
1	Зміни нуклеїнового гомеостазу за дії токсикантів різної хімічної будови як маркер ризику для здоров'я населення 6/14/2024 National University "Chernihiv Collegium" (National University "Chernihiv Collegium")	77 0.76 %
2	Зміни нуклеїнового гомеостазу за дії токсикантів різної хімічної будови як маркер ризику для здоров'я населення 6/14/2024 National University "Chernihiv Collegium" (National University "Chernihiv Collegium")	31 0.31 %

3	Зміни нуклеїнового гомеостазу за дії токсикантів різної хімічної будови як маркер ризику для здоров'я населення 6/14/2024 National University "Chernihiv Collegium" (National University "Chernihiv Collegium")	25 0.25 %
4	Зміни нуклеїнового гомеостазу за дії токсикантів різної хімічної будови як маркер ризику для здоров'я населення 6/14/2024 National University "Chernihiv Collegium" (National University "Chernihiv Collegium")	23 0.23 %
5	Казкотерапія як засіб впливу на емоційно-вольову сферу дітей дошкільного віку 12/16/2021 National University "Chernihiv Collegium" (National University "Chernihiv Collegium")	14 0.14 %
6	Магістерська робота На тему «Роль медичної сестри в процедурі проведення цервікального скринінгу у жінок репродуктивного віку» Спеціальність 223 «Медсестринство» 5/13/2025 Kharkiv National Medical University (KNMU) (Навчально-науковий інститут якості освіти ХНМУ)	11 0.11 %
7	Соціально-педагогічна робота зі студентською молоддю щодо формування відповідального ставлення до здорового способу життя.docx 12/15/2020 National University "Chernihiv Collegium" (National University "Chernihiv Collegium")	6 0.06 %

з бази даних RefBooks (0.00 %)

ПОРЯДКОВИЙ НОМЕР	ЗАГОЛОВОК	КІЛЬКІСТЬ ІДЕНТИЧНИХ СЛІВ (ФРАГМЕНТІВ)
------------------	-----------	--

з домашньої бази даних (1.74 %)

ПОРЯДКОВИЙ НОМЕР	ЗАГОЛОВОК	КІЛЬКІСТЬ ІДЕНТИЧНИХ СЛІВ (ФРАГМЕНТІВ)
1	Зміни нуклеїнового гомеостазу за дії токсикантів різної хімічної будови як маркер ризику для здоров'я населення 6/14/2024 National University "Chernihiv Collegium" (National University "Chernihiv Collegium")	156 (4) 1.54 %
2	Казкотерапія як засіб впливу на емоційно-вольову сферу дітей дошкільного віку 12/16/2021 National University "Chernihiv Collegium" (National University "Chernihiv Collegium")	14 (1) 0.14 %
3	Соціально-педагогічна робота зі студентською молоддю щодо формування відповідального ставлення до здорового способу життя.docx 12/15/2020 National University "Chernihiv Collegium" (National University "Chernihiv Collegium")	6 (1) 0.06 %

з програми обміну базами даних (0.11 %)

ПОРЯДКОВИЙ НОМЕР	ЗАГОЛОВОК	КІЛЬКІСТЬ ІДЕНТИЧНИХ СЛІВ (ФРАГМЕНТІВ)
1	Магістерська робота На тему «Роль медичної сестри в процедурі проведення цервікального скринінгу у жінок репродуктивного віку» Спеціальність 223 «Медсестринство» 5/13/2025 Kharkiv National Medical University (KNMU) (Навчально-науковий інститут якості освіти ХНМУ)	11 (1) 0.11 %

з Інтернету (0.00 %)

ПОРЯДКОВИЙ НОМЕР	ДЖЕРЕЛО URL	КІЛЬКІСТЬ ІДЕНТИЧНИХ СЛІВ (ФРАГМЕНТІВ)
------------------	-------------	--

Список прийнятих фрагментів (немає прийнятих фрагментів)

ПОРЯДКОВИЙ НОМЕР	ЗМІСТ	КІЛЬКІСТЬ ОДНАКОВИХ СЛІВ (ФРАГМЕНТІВ)
------------------	-------	---------------------------------------

Протокол аналізу звіту подібності науковим керівником

Заявляю, що я ознайомився (-лась) з Повним звітом подібності, який був згенерований Системою виявлення і запобігання плагіату щодо роботи:

Автор: Олена Ігорівна Герасименко

Співавтор:

Назва: Профілактичний потенціал дерматокосметології у системі громадського здоров'я: міждисциплінарний підхід

Науковий керівник: О. Б. Мехед

Підрозділ: National University "Chernihiv Collegium"

Коефіцієнт подібності 1: 1.8%

Коефіцієнт подібності 2: 1.3%

Мікропробіли: 13

Заміна букв: 2

Інтервали: 0

Білі знаки: 0

Дата створення звіту: 2025-06-17 20:24:47.0

Після аналізу Звіту подібності констатую наступне:

☒ Запозичення, виявлені в роботі є законними і не є плагіатом. Рівень подібності не перевищує допустимої межі. Таким чином робота незалежна і приймається.

☐ Запозичення не є плагіатом, але перевищено граничне значення рівня подібностей. Таким чином робота повертається на доопрацювання.

☐ Виявлено запозичення і плагіат або навмисні текстові спотворення (маніпуляції), як передбачувані спроби укриття плагіату, які роблять роботу невідповідною вимогам законодавства (Ст. 32. ЗУ Про вищу освіту, пункт 3.1, Ст. 42. ЗУ Про освіту) та вимог НАЗЯВО (Критерій 5), а також кодексу етики і процедур. Таким чином робота не приймається.

Обґрунтування:

Робота унікальна, має наукову новизну, запозичення, виявлені в роботі, не є плагіатом. Робота незалежна і приймається.

Дата 17.06.2024

експерт *ASO*