



*Міністерство охорони здоров'я України
Міністерство освіти і науки України
Національний фармацевтичний університет
Кафедра менеджменту, маркетингу та
забезпечення якості у фармації*



МАТЕРІАЛИ

**XII науково-практичної internet-конференції з міжнародною участю
«МЕНЕДЖМЕНТ ТА МАРКЕТИНГ У СКЛАДІ
СУЧАСНОЇ ЕКОНОМІКИ, НАУКИ, ОСВІТИ,
ПРАКТИКИ»
(19 березня 2026 р.)**



MATERIALS

**of XII scientific and practical internet-conference
with international participation
«MANAGEMENT AND MARKETING IN THE MODERN
ECONOMY, SCIENCE, EDUCATION AND PRACTICE»
(19 March 2026)**

Харків

2026

**АНАЛІЗ МОЖЛИВОСТІ ЗАЛУЧЕННЯ ФАХІВЦІВ ФАРМАЦІЇ ЩОДО
ВИЯВЛЕННЯ ОЗНАК ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА ТА
ПЕРЕНАПРАВЛЕННЯ**

Братішко Ю.С., Зарічкова М.В., Мішина І.Ю., Должнікова О.М.,

Адонкіна В.Ю.

Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації

Національного фармацевтичного університету

м. Харків, Україна

zarichkova@ukr.net

Вступ. В умовах воєнного стану в Україні проблема домашнього насильства загострюється, становлячи критичну загрозу для фізичного та ментального здоров'я нації. Ефективність звернення до традиційних державних інституцій нівелюється постійним наглядом з боку кривдника, що підкріплюється внутрішніми бар'єрами постраждалих: соціальною стигмою, соромом перед оточенням та браком довіри до механізмів державного захисту. У цьому контексті аптечні заклади, завдяки їхній територіальній доступності та високому рівню довіри населення, стають стратегічними пунктами для ідентифікації латентних випадків насильства. Однак на сьогодні в Україні не розроблено алгоритму інтеграції фармацевтичних працівників у систему перенаправлення постраждалих, що зумовлює високу актуальність та своєчасність дослідження даної тематики.

Мета. Обґрунтувати доцільність та визначити механізми інтеграції фахівців фармації в систему виявлення ознак домашнього насильства та надання первинної консультативної допомоги та перенаправлення.

Методики дослідження. Аналіз сучасної наукової вітчизняної та закордонної літератури, публікацій та нормативно-правових документів у цій сфері, аналіз та синтез, формально-логічний та ретроспективний аналізи, порівняльний та системний методи.

ВООЗ та Міжнародна фармацевтична федерація (International Pharmaceutical Federation - FIP) розглядають фармацевта як «wartового» громадського здоров'я. У світовій системі охорони здоров'я фармацевти визнані найбільш доступною ланкою медичної допомоги. Згідно зі звітом FIP за 2020р., під час пандемії та соціальних криз навантаження на аптеки зросло на 40%, що зробило їх ідеальним майданчиком для виявлення ознак насильства. Нами було проведено аналіз міжнародного досвіду у цій сфері та встановлено:

- у Франції та Іспанії впроваджено протокол «Mask-19», який дозволяє жертвам подати сигнал про допомогу, використовуючи кодову фразу. Впровадження таких програм в аптеках дозволило ідентифікувати на 15-20% більше випадків латентного насильства.
- у Великій Британії діють програми «Ask for ANI» або «Mask-19», де за кодовим словом в аптеці жертва може отримати негайну допомогу.
- статистика ВООЗ: кожна третя жінка (близько 30%) у світі зазнає фізичного або сексуального насильства.

В Україні ситуація набула критичного характеру на тлі повномасштабної війни. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), економічна нестабільність та соціальна напруга стали каталізаторами агресії. Соціальна дезінтеграція та стигматизація значно підвищили рівень агресії всередині родин. За даними МВС України, лише за перше півріччя 2024 року кількість зареєстрованих випадків домашнього насильства зросла на 36% порівняно з аналогічним періодом минулого року. Згідно з офіційним звітом МВС, у 2023 році було зареєстровано понад 291 000 заяв щодо домашнього насильства, що на 20% більше, ніж у 2022 році. Прогноз на 2024-2025 рр. передбачає подальше зростання на 10-15% щороку. Згідно з даними Фонду ООН у галузі народонаселення (UNFPA Ukraine, 2023), понад 60% постраждалих в Україні не звертаються до поліції, але продовжують відвідувати аптеки для лікування наслідків травм.

Важливість першої ланки контакту «фармацевт-пацієнт» полягає в тому, що аптечний заклад виконує роль фільтра та перенаправлення. Важливість цього контакту базується на трьох концепціях:

1. Територіальна та часова доступність. Пацієнту не потрібно записуватися на прийом, як до сімейного лікаря, або проходити ідентифікацію, як у поліції. Це створює умови для спонтанного розкриття.

2. Професійна спостережливість. Виділяють специфічні маркери, які фармацевт може ідентифікувати під час відпуску ліків:

— Фармакологічні маркери: Часті запити на транквілізатори, сильні знеболювальні (для приховання симптомів побоїв), антидепресанти без рецепта або засоби від гематом.

— Поведінкові маркери: Надмірна тривожність, наявність супроводжуючої особи (агресора), яка не дає пацієнту говорити самостійно.

— Візуальний контакт: Фармацевт може помітити невербальні ознаки (синці, специфічну поведінку, прохання про заспокійливі чи знеболювальні).

Враховуючи вказівки МОН, щодо інтеграції тем гендерно зумовленого насильства у програми підготовки та підвищення кваліфікації працівників закладів охорони здоров'я, до компетенції фахівців фармації можна віднести наступні: комунікативна та етична компетентність, навички активного слухання, володіння алгоритмами перенаправлення, знання контактів служб допомоги та кризових центрів.

Висновки. Фармацевти можуть стати першою точкою виявлення та протидії домашньому насильству за рахунок географічної доступності аптек та професійної етиці. Необхідною умовою є розробка та законодавче закріплення протоколу фармацевтичної опіки у випадках виявлення ознак домашнього насильства, що включатиме алгоритм конфіденційного перенаправлення до правоохоронних органів та кризових центрів. Інтеграція даного напрямку в освітні програми та заходи БПР дозволить сформувати у фахівців фармації необхідні компетенції. Це підвищить престиж професії і підкреслить соціальну місію закладу охорони здоров'я.