

УДК 338.48:640.4

А-43

*Рекомендовано до друку Науково-методичною радою Вищого навчального приватного закладу «Дніпровський гуманітарний університет» (протокол від 19.02.2026 протокол № 8).*

**А-43 Актуальні проблеми розвитку доступного туризму та гостинності в Україні:** матер. Всеукр. наук.-практ. конф. (Дніпро, 18 грудня 2025 р.). Дніпро : ВВПЗ «Дніпровський гуманітарний університет», 2025. 153 с.

Збірник містить матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні проблеми розвитку доступного туризму та гостинності в Україні» (18.12.2025), у роботі якої взяли участь здобувачі вищої освіти закладів вищої освіти України.

Матеріали науково-практичної конференції надруковані в авторській редакції.

#### РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

докт. юрид. наук, проф. **Олег КИРИЧЕНКО** (голова); док. ек. наук, проф. **Ігор САЗОНЕЦЬ** (заст. голови); **Андрій МІРОШНИК** (секретар); канд. юр. наук **Сергій ДУБОВ**; док. ек. наук, проф. **Володимир ДЖИНДЖОЯН**; док. ек. наук, проф. **Ольга САЗОНЕЦЬ**; канд. юр. наук, доц. **Тетяна ЛЕЖНЄВА**.

© ВВПЗ ДГУ, 2025

© Автори, 2025

## **СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ТУРИЗМУ ТА ГОСТИННОСТІ В УКРАЇНІ**

<b>Афанасьєва А.Д.</b> ДОСТУП ДО ЯКІСНИХ МІНЕРАЛЬНИХ ВОД ЯК ШЛЯХ ДО ЗРОСТАННЯ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО ДОБРОБУТУ ГРОМАД В УКРАЇНІ.....	99
<b>Гончар Є.В.</b> ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ ПЛИННОСТІ КАДРІВ СФЕРІ ГОСТИННОСТІ.....	104
<b>Деберіна К.В.</b> САНІТАРНІ ВИМОГИ У ЗАКРИТИХ ТА ВІДКРИТИХ МАЙДАНЧИКАХ ТА БАСЕЙНАХ.....	107
<b>Пицида Є.О.</b> ПРАВИЛЬНИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ ТА ШКІДЛИВІ ЗВИЧКИ.....	110
<b>Половний А.В.</b> ЛІКУВАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ У САНАТОРНО-КУРОРТНИХ ЗАКЛАДАХ.....	114
<b>Рогаченко А.Г.</b> ХАРЧУВАННЯ В САНАТОРНО-КУРОРТНИХ ЗАКЛАДАХ: ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЯ РАЦІОНУ З УРАХУВАННЯМ АЛЕРГІЙ, ДІЄТИЧНИХ ТА РЕЛІГІЙНИХ ВИМОГ.....	117
<b>Свистухіна А.М.</b> ЗАХОДИ ІВЕНТ-МЕНЕДЖМЕНТУ В РЕСТОРАНАХ.....	121
<b>Свистухіна А.М.</b> ПЕРСОНАЛІЗАЦІЯ ДОСВІДУ ГОСТЕЙ ПРИ ВІДВІДУВАННІ ГОТЕЛЬНО-РЕСТОРАННОГО КОМПЛЕКСУ.....	123
<b>Фоменко Д.Ю.</b> ФОРМУВАННЯ ПОСЛУГ РЕСТОРАНІВ.....	126

## **РОЗВИТОК ДОСТУПНОСТІ ТА БЕЗБАР'ЄРНОСТІ В ТУРИЗМІ ТА ГОСТИННОСТІ**

<b>Авраменко Д.О.</b> ТИПОВІ БАР'ЄРИ ВЗАЄМОДІЇ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ІЗ КЛІЄНТАМИ.....	129
<b>Белоцька А.А.</b> РОЗВИТОК ДОСТУПНОГО ТУРИЗМУ ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ В УКРАЇНІ.....	132

**Половний Артем Володимирович**

здобувач вищої освіти

першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

Дніпровського гуманітарного університету

*Науковий керівник:*

**Лучанська Юлія Геннадіївна**

викладач

кафедри туристичного та

готельно-ресторанного бізнесу

Дніпровського гуманітарного університету

## **ЛІКУВАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ У САНАТОРНО-КУРОРТНИХ ЗАКЛАДАХ**

Лікувальне харчування займає особливе місце в системі медичної реабілітації та профілактики захворювань у санаторіях. Його вплив виходить далеко за межі задоволення потреб організму в енергії та поживних речовинах. У санаторіях вона стає лікувальним фактором, здатним впливати на перебіг захворювання, прискорювати одужання, зменшувати ризик ускладнень і заохочувати пацієнтів до здорового способу життя. Тому лікувальне харчування є невід'ємною частиною комплексного оздоровчого лікування, поряд з кліматичною терапією, фізіотерапією, мінерально-водною терапією та лікувальними вправами [1].

Результати досліджень фізіології, біохімії та дієтології ХХ століття стали теоретичною основою для розвитку дієтотерапії. Ці результати дозволили систематизувати знання про вплив харчування на розвиток захворювань і скласти спеціальні дієти для різних захворювань. Найбільш відомим і впливовим став класифікатор дієт, запропонований радянським вченим М. Є. Певзнер, який визначив розвиток дієтотерапії в наступні десятиліття. Мануїл Ісакович Певзнер (1872-1952), видатний терапевт і гастроентеролог, у 20-30-х роках минулого століття розробив стандартну дієту, яку назвав «таблицями Бівзнера». Він визначив загалом 15 основних дієт, кожна з яких стосувалася певної групи захворювань, а також численні варіації та модифікації [2].

Основні характеристики дієтичних систем Певзнера:

- Систематичність: дієтичні системи охоплювали багато захворювань, від захворювань травної системи до серцево-судинних та ендокринних захворювань.
- Принцип патологічної користі: склад дієти визначався на основі особливостей захворювання.
- Уніфікація: дієти були уніфіковані у всіх радянських медичних установах і санаторіях, що полегшувало їх застосування та контроль.

Система Певзнера мала велике практичне значення. Вона використовувалася в Радянському Союзі та країнах колишнього СРСР як основа для організації харчування в санаторіях. Терміни «таблиця 5» або «таблиця 9» досі використовуються в меню санаторіїв, незважаючи на оновлення їхнього змісту. Для лікарів багатьох поколінь ці дієти стали основною школою клінічної нутриціології.

Однак важливо зазначити, що система Певзнера була створена в ХХ столітті і відображала рівень наукових знань того часу. Вона не враховувала нові дані про роль мікроелементів, клітковини, омега-3 жирних кислот і пробіотиків, а також індивідуальні особливості пацієнтів. У сучасній медицині дієта Бівзнера вважається історичною основою, на якій можна будувати індивідуальні програми харчування [3].

Незважаючи на свій великий внесок у розвиток дієтотерапії, дієта Певзнера в ХХІ столітті піддається критиці за свою уніфікацію та відсутність сучасних доказів. Дослідження показують, що суворе розділення прийомів їжі не відповідає сучасним підходам, які зосереджуються на індивідуалізації харчування з урахуванням клінічних показників, стану мікробіоти, рівня фізичної активності та генетичних особливостей [4].

Критики зазначають, що система Бівзнера була розроблена в 30-50-х роках минулого століття, коли такі важливі поживні речовини, як омега-3 жирні кислоти, клітковина, пробіотики та мікроелементи, ще не були відомі. Тому сьогодні вона розглядається як важлива історична основа, але не як сучасний практичний інструмент. На міжнародному рівні дієтичні методи лікування регулюються іншими підходами, зокрема рекомендаціями ESPEN (Європейської асоціації клінічного харчування та метаболізму) або Всесвітньої організації охорони здоров'я. В Україні вчені також зазначають, що санаторії та оздоровчі курорти змушені шукати нові рішення, щоб відповідати сучасним вимогам щодо здорового харчування [4].

Згідно з дослідженням І. Сазонця, більшість санаторіїв та оздоровчих курортів використовують принцип циклу (7-10 днів) при складанні меню, враховуючи сезонність та доступність місцевих продуктів [4]. Такий підхід дозволяє досягти стабільного балансу поживних речовин та гарантує наявність свіжих продуктів.

Існує важлива тенденція до поступової індивідуалізації раціону харчування. Тому в санаторіях Трускавця, зокрема в комплексі «Rixos-Prekarpatia», використовується індивідуальний меню, з урахуванням рекомендацій лікаря та індивідуальних особливостей пацієнта. Тут поєднуються традиційні лікувальні дієти та стратегії «здорового харчування», що відповідають міжнародним практикам [5].

Іншим прикладом є курорт Моршин, де використовується система «шведського столу» з зонами для прийому їжі. Тут застосовується семиденний цикл меню, що містить продукти, призначені для пацієнтів із розладами травного тракту, серцево-судинними захворюваннями та порушеннями обміну

речовин [6]. Така форма дозволяє поєднати уніфікацію (всі продукти відповідають вимогам дієти) та вибір пацієнтів.

Сектор оздоровчих курортів в Україні поступово розвивається від класичної моделі дієтотерапії до сучасних технологічних рішень.

По-перше, модернізація закладів харчування. Багато закладів встановлюють термопечі, які дозволяють готувати їжу без жиру і з мінімальною втратою поживних речовин [4]. Це свідчить про тенденцію до економічних і здорових технологій, хоча такі методи, як приготування на пару або індукційне приготування, все ще залишаються прерогативою готельного бізнесу.

По-друге, інноваційні методи приготування їжі, такі як приготування на пару з використанням конвекційних печей, індукційних приладів та багатофункціональних печей, а також технології вакуумного приготування та приготування при низькій температурі.

По-третє, безпека харчових продуктів. З 2019 року санаторії зобов'язані працювати відповідно до системи НАССР [7], яка піднімає стандарти контролю якості до рівня Європейського Союзу. Однак практична реалізація залежить від фінансових можливостей закладів: великі комплекси, такі як Rixos-Prykarpattya, швидше впроваджують сучасні стандарти, ніж невеликі регіональні санаторії.

По-четверте, цифровізація. Українська система електронної охорони здоров'я створила технічну основу для обміну медичною інформацією, але досі немає прикладів її безпосереднього впровадження в кухнях санаторіїв. Це одна з найбільших відмінностей національної практики від європейської, де пацієнти можуть стежити за своїм раціоном харчування за допомогою мобільного додатку.

По-п'яте, функціональне харчування. Деякі заклади, зокрема Rixos-Prykarpattya, рекламують «здорові продукти» як частину своєї лікувальної програми. Однак більшість санаторіїв обмежуються модифікованою «дієтою Певзнера», без регулярного використання пробіотиків або збагачених продуктів.

По-шосте, нові форми послуг. У Моршинкурті [6] було запроваджено «шведський стіл» із зонами харчування, що дозволяє пацієнтам вибирати страви в межах призначеної їм дієти. Це крок уперед у напрямку гнучкості та орієнтації на клієнтів.

Отже, інновації реалізуються нерівномірно: технічне оновлення та стандарт НАССР стали основними, нові методи приготування їжі почали поширюватися, тоді як цифровізація та персоналізація залишаються перспективними напрямками.

#### ***Список використаних джерел та літератури:***

1. World Health Organization. Healthy diet. Geneva: WHO, 2020. URL: <https://who.int> (дата звернення: 30.09.2025)
2. Мануїл Ісаакович Певзнер. Вікіпедія. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B5%D0%B2%D0%B7%D0>

- [%BD%D0%B5%D1%80 %D0%9C%D0%B0%D0%BD%D1%83%D1%97%D0%BB %D0%86%D1%81%D0%B0%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%87](#) (дата звернення: 30.09.2025)
3. European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN). Clinical guidelines on nutrition. URL: <https://espennutrition.org> (дата звернення: 30.09.2025)
  4. [Сазонець І.Л.](#); [Вівсянник О.М.](#); [Баб'як О.В.](#); [Бурачик А.І.](#). Курортна справа: навч. посіб. Дніпро: Вид-во «Волинськи оберіги», 2024. 300 с.
  5. Rixos-Prykarpattyа. Медико-курортний комплекс. URL: <https://rixos.ua/restaurants-and-bars/> (дата звернення: 30.09.2025)
  6. Моршинкурорт. Офіційний сайт. URL: <https://morshynkurort.com/> (дата звернення: 30.09.2025)
  7. Впровадження НАССР. Держспоживслужба. URL: <https://dp.dpss.gov.ua/news/vprovadzhennya-nassr> (дата звернення: 30.09.2025)

**Рогаченко Анна Георгіївна**

здобувачка вищої освіти  
першого (бакалаврського) рівня вищої освіти  
Дніпровського гуманітарного університету

*Науковий керівник:*

**Лучанська Юлія Геннадіївна**

викладач  
кафедри туристичного та  
готельно-ресторанного бізнесу  
Дніпровського гуманітарного університету

**ХАРЧУВАННЯ В САНАТОРНО-КУРОРТНИХ ЗАКЛАДАХ:  
ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЯ РАЦІОНУ З УРАХУВАННЯМ АЛЕРГІЙ,  
ДІЄТИЧНИХ ТА РЕЛІГІЙНИХ ВИМОГ**

Готельні послуги в санаторіях — це комплексна система, яка поєднує медичне обслуговування з комфортним, привітним та індивідуальним доглядом за пацієнтами. Харчування в санаторіях — це не просто послуга, а невід'ємна частина процесу лікування та реабілітації.

Для України, де курортна індустрія відіграє важливу роль, це дозволяє значно розширити цільову аудиторію, залучаючи пацієнтів, які раніше уникали таких закладів, побоюючись, що їхні потреби не будуть задоволені. Такий підхід значно покращує якість лікування, оскільки правильно складений раціон сприяє одужанню та запобігає ускладненням.

Тому метою цього звіту є аналіз поточного стану харчування в українських санаторіях та розробка рекомендацій щодо його поліпшення.