

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U000538

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 11-03-2026

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Содолевська Валерія Євгеніївна

2. Valeriia Y. Sodolevska

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0004-8931-9356

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 225

Назва наукової спеціальності: Медична психологія

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Медична психологія

Дата захисту: 29-04-2026

Спеціальність за освітою: Медична психологія

Місце роботи здобувача: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

### **III. Відомості про організацію, де відбувся захист**

**Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради):** PhD 12278

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

### **IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:** Українська

**Коди тематичних рубрик:** 15.81, 76.29.52, 76.29.52.21

**Тема дисертації:**

1. Резилієнс молоді в контексті війни (фактори ризику, ресурси адаптації, принципи втручання)
2. Youth Resilience in the Context of War: Risk Factors, Adaptive Resources, and Principles of Intervention

**Реферат:**

1. Війна спричиняє комплексний психогенний ефект на молодь, адже збігається з критичним періодом формування ідентичності, цінностей і стратегій емоційного реагування. Це призводить до появи психологічної дезадаптації, динаміка якої змінюється під впливом повномасштабної війни. Проблема адаптації молоді, застосування принципів психологічного втручання та дослідження рівня психологічної стійкості є дуже актуальною. Отже, надання якісної своєчасної медико-психологічної допомоги та адаптації, вивчення факторів ризику та дослідження принципів психологічного втручання серед молоді, дозволить розробити та впровадити нові та дієві алгоритми медико-психологічної реабілітації на основі оцінки стійкості як ключового елементу для підвищення ефективності адаптаційного процесу та якості життя. Мета: підвищити ефективність медико-психологічної допомоги, соціальної адаптації та запобігти розвитку психічних захворювань серед молоді в контексті війни, базуючись на вивченні факторів ризику та

резилієнсу. Перед проведенням емпіричного дослідження було проаналізовано актуальну наукову літературу по темі. Процес проведення емпіричного дослідження відбувався у п'ять етапів. На етапі 1 було визначено фактори ризику розвитку психічних розладів серед молоді в умовах війни. На етапі 2 було визначено особливості дезадаптації в осіб молодого віку в умовах війни. На етапі 3 було визначено особливості якості життя, резилієнсу, реабілітаційних та адаптаційних потреб молоді в умовах війни. На етапі 4 відбулася розробка схеми медикопсихологічних інтервенцій відповідно до реабілітаційних та адаптаційних потреб у людей молодого віку. Досліджуваною популяцією були молоді особи з порушеннями адаптації, які спричинені війною на території України. Після отримання письмової інформованої згоди було обстежено 146 осіб віком 18–35 років. Для оцінки ефективності розроблених медико-психологічних інтервенцій учасників розподіляли в одну з двох груп шляхом рандомізації, обидві отримували стандартне лікування, а учасники групи дослідження додатково брали участь у розробленій програмі психокорекції. Було використано 6 психодіагностичних шкал – опитувальник для виявлення потенційно травматичних подій LEC-5, шкала оцінки впливу травматичних подій IES-R, шкала оцінки депресії PHQ-9, опитувальник генералізованого тривожного розладу GAD-7, шкала дослідження рівня резилієнсу CD-RISC-10, шкала якості життя CQLS: Дизайн дослідження був розглянутий та схвалений Комісією з питань біоетичної експертизи та етики наукових досліджень при Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця (протокол №165 від 05.12.2022 р.). Дослідження є частиною науково-дослідної роботи (НДР) «Проактивна трансдіагностична медико-психологічна допомога постраждалому від дистресу війни населенню України (профілактика, діагностика, корекція, реабілітація)», терміни виконання 2023-2025, що виконувалось кафедрою медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії Навчально-наукового інституту психічного здоров'я Національного медичного університету імені О.О. Богомольця (Державний реєстраційний номер 0122U202016). Зі 146 пацієнтів, що були залучені в дослідження, 73 (50%) була жінками, а 73 (50%) чоловіками. 93 (63.7%) мали вищу освіту, а 53 (36.3%) середню. 84 (57.5%) були одружені або заміжні, 62 (42.5%) пацієнтів були неодружені/незаміжні. Середній вік респондентів склав  $26.16 \pm 5.16$  років. Усі пацієнти мали помірний, помірно-тяжкий або тяжкий ступінь депресії, із медіанним загальним балом PHQ 18 (15 – 21), що відповідає верхній межі помірнотяжкого рівня. Також більшість пацієнтів мала від помірного до важкого ступінь тривожності, із медіанним загальним балом GAD-7 на рівні 16.5 (12–19), що відповідає важкому ступеню. Медіанна кількість травматичних подій, пережитих учасниками була 5 (4 – 5). Найбільш вираженими проявами посттравматичного стресу були інтрузії, що свідчить про часте переживання небажаних спогадів як найбільш інтенсивний та частий прояв посттравматичного стресу незалежно від статі. Уникання займало проміжне положення, що свідчить про те, що спроби уникнути нагадувань про травму є дещо менш інтенсивними, ніж інтрузії.

2. War exerts a complex psychogenic impact on youth, as it coincides with a critical stage of identity formation, value development, and the establishment of emotional response strategies. This overlap often results in psychological maladaptation, the dynamics of which are significantly influenced by the realities of full-scale warfare. The issue of youth adaptation, the application of psychological intervention principles, and the study of psychological resilience levels are therefore highly relevant. Providing timely and high-quality medical and psychological assistance, examining risk factors, and exploring principles of psychological intervention among young people will make it possible to design and implement new, effective algorithms for medical and psychological rehabilitation. These algorithms, grounded in resilience assessment, can serve as a key tool for improving both the efficiency of the adaptation process and overall quality of life. Objective: To enhance the effectiveness of medical and psychological care, support social adaptation, and prevent the development of mental disorders among youth in the context of war, based on an in-depth study of risk factors and resilience. Before conducting empirical research, a comprehensive review of current scientific literature on the topic was carried out. The empirical study was implemented in five stages. At Stage 1, the risk factors for the development of mental disorders among youth during wartime were identified. At Stage 2, the specific features of psychological maladaptation among young individuals in wartime conditions were examined. At Stage 3, the study focused on the characteristics of quality of life, resilience, and the rehabilitation and adaptation needs of youth affected by war. At

Stage 4, a framework for medical and psychological interventions was developed in accordance with the identified rehabilitation and adaptation needs of young people. The study population consisted of young individuals experiencing adaptation difficulties caused by the ongoing war in Ukraine. After obtaining written informed consent, a total of 146 participants aged 18–35 years were assessed. To evaluate the effectiveness of the developed medical and psychological interventions, participants were randomly assigned to one of two groups. Both groups received standard treatment, while those in the experimental group additionally participated in a specially designed psychocorrection program. Six psychodiagnostic instruments were employed: the Life Events Checklist for DSM-5 (LEC-5), the Impact of Event Scale–Revised (IES-R), the Patient Health Questionnaire–9 (PHQ-9) for depression assessment, the Generalized Anxiety Disorder–7 (GAD-7) scale, the ConnorDavidson Resilience Scale–10 (CD-RISC-10), and the Comprehensive Quality of Life Scale (CQLS). The study design was reviewed and approved by the Commission on Bioethical Expertise and Research Ethics at the Bogomolets National Medical University (Protocol No. 165, dated December 5, 2022). This research is part of the broader scientific project “Proactive Transdiagnostic Medical and Psychological Assistance for Populations Affected by War-Related Distress in Ukraine (Prevention, Diagnosis, Correction, Rehabilitation)”, conducted from 2023 to 2025 by the Department of Medical Psychology, Psychosomatic Medicine, and Psychotherapy at the Educational and Scientific Institute of Mental Health, Bogomolets National Medical University (State Registration No. 0122U202016). Of the 146 participants enrolled in the study, 73 (50%) were women and 73 (50%) were men. Ninety-three participants (63.7%) had higher education, while 53 (36.3%) had completed secondary education. Eighty-four (57.5%) were married, and 62 (42.5%) were single. The mean age of respondents was  $26.16 \pm 5.16$  years. All participants demonstrated moderate, moderately severe, or severe levels of depression, with a median total PHQ-9 score of 18 (interquartile range = 15–21), corresponding to the upper boundary of the moderately severe category. Most participants also experienced moderate to severe anxiety, with a median total GAD-7 score of 16.5 (IQR = 12–19), indicating a severe level of anxiety. The median number of traumatic events experienced was five (IQR = 4–5). The most pronounced manifestations of post-traumatic stress were intrusive symptoms, reflecting frequent and distressing re-experiencing of unwanted memories – the most intense and recurrent PTSD symptom regardless of gender. Avoidance behaviors occupied an intermediate position, suggesting that attempts to avoid trauma-related reminders were somewhat less intense than intrusive experiences.

### **Державний реєстраційний номер ДіР:**

**Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:** Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

**Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:** Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

**Підсумки дослідження:** Нове вирішення актуального наукового завдання

### **Публікації:**

- Содолевська, В. (2025). Підвищення психологічної резиліентності та зниження дезадаптації в молодих осіб, які зазнали впливу війни: рандомізоване контрольоване дослідження в Україні. Психосоматична медицина та загальна практика, 10(2).
- Содолевська, В. (2025). Психологічна дезадаптація та резиліентність: досвід української молоді під час війни. Психосоматична медицина та загальна практика, 10(1).
- Содолевська, В. (2024). Вплив війни на психічне здоров'я молоді: роль резилієнсу та психологічних інтервенцій. Психосоматична медицина та загальна практика, 9(3).
- Гура А., & Содолевська, В. (2024). Вплив булінгу на психічне здоров'я дітей та підлітків: механізми виникнення та наслідки. Психосоматична медицина та загальна практика, 9(4).

**Наукова (науково-технічна) продукція:** методи, теорії, гіпотези

**Соціально-економічна спрямованість:** поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

**Охоронні документи на ОПВ:**

**Впровадження результатів дисертації:** Впроваджено

**Зв'язок з науковими темами:** 0122U202016

## **VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Чабан Олег Созонтович
2. Oleh S. Chaban

**Кваліфікація:** д. мед. н., професор, 14.01.16

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-9702-7629

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

## **VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів**

**Офіційні опоненти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Герасименко Лариса Олександрівна
2. Larysa O. Herasymenko

**Кваліфікація:** д. мед. н., професор, 14.01.16

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-9002-3641

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Полтавський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 43937407

**Місцезнаходження:** вул. Шевченка, Полтава, Полтавський р-н., 36011, Україна

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Белов Олександр Олександрович
2. Oleksandr O. Belov

**Кваліфікація:** д. мед. н., професор, 19.00.04

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-0156-0777

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Вінницький національний медичний університет ім.М.І.Пирогова

**Код за ЄДРПОУ:** 02020669

**Місцезнаходження:** Вінниця, Вінницький р-н., 21018, Україна

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Огоренко Вікторія Вікторівна
2. Viktoriia V. Ohorenko

**Кваліфікація:** д. мед. н., професор, 14.01.16

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-0549-4292

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Дніпровський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010681

**Місцезнаходження:** вул. Володимира Вернадського, Дніпро, Дніпровський р-н., 49044, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

**Рецензенти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Омелянович Віталій Юрійович
2. Vitaliy Y. Omelyanovich

**Кваліфікація:** д. мед. н., професор, 19.00.04

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-8587-1312

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

## VIII. Заключні відомості

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
голови ради**

Хаустова Олена Олександрівна

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
головуючого на засіданні**

Хаустова Олена Олександрівна

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

Паливода Роман

**Реєстратор**

Юрченко Тетяна Анатоліївна

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є  
відповідальним за реєстрацію наукової  
діяльності**



Юрченко Тетяна Анатоліївна