

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ НАУК ВИЩОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ  
АКАДЕМІЯ НАУК ВИЩОЇ ШКОЛИ УКРАЇНИ  
БАТУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ШОТА РУСТАВЕЛІ (ГРУЗІЯ)  
РИЗЬКИЙ ПІВНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ (ЛАТВІЯ)  
БАЛТІЙСЬКА МІЖНАРОДНА АКАДЕМІЯ (ЛАТВІЯ)  
WORLD ASSOCIATION FOR POSITIVE AND TRANSCULTURAL PSYCHOTHERAPY  
(НІМЕЧЧИНА)  
DARE INNOVATIONS (УГОРЩИНА)  
КАГУЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОГДАНА ПЕТРИЧЕЙКА  
ХАШДЕУ (МОЛДОВА)  
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ  
КРЕМЕНЧУЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ МИХАЙЛА ОСТРОГРАДСЬКОГО  
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «КИЄВО-МОГИЛЯНСЬКА АКАДЕМІЯ»  
ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ Г. С. КОСТЮКА НАПН УКРАЇНИ  
УНІВЕРСИТЕТ КОРОЛЯ ДАНИЛА  
ЦЕНТР УКРАЇНСЬКО-ЄВРОПЕЙСЬКОГО НАУКОВОГО СПІВРОБІТНИЦТВА

### III МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

## **«СУЧАСНІ НАПРЯМИ ЗМІН В УПРАВЛІННІ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я: МОДЕРНІЗАЦІЯ, ЯКІСТЬ, ПСИХОЛОГІЯ ТА КОМУНІКАЦІЯ»**

**28 травня 2026 року**  
**м. Одеса, Україна**

## ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

**Шнайдер Станіслав Аркадійович** – в.о. ректора Одеського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор, член-кореспондент НАМН України, заслужений діяч науки і техніки України;  
**Запорожан Валерій Миколайович** – голова Вченої Ради Одеського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор, академік НАМН України;  
**Орабіна Тетяна Миколаївна** – заступник генерального директора Центру громадського здоров'я МОЗ України, асистент кафедри менеджменту охорони здоров'я Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, PhD;  
**Марічерета Валерія Геннадіївна** – перший проректор Одеського національного медичного університету, голова групи експертів МОЗ за напрямом «Акушерство та гінекологія» – експерт-консультант Міністра охорони здоров'я України, доктор медичних наук, професор, академік НАМН вищої освіти України;  
**Дідманідзе Ібраїм** – керівник Центру мов та інформаційних технологій факультету освіти Батумського державного університету імені Шота Руставелі (Грузія);  
**Дьяков Роман** – президент правління Ризького північного університету, доктор технічних наук, професор, академік (Латвія);  
**Волков Владислав** – ректор Балтійської міжнародної академії, доктор суспільних наук, доцент (Латвія);  
**Марошвельді Дора** – засновниця та генеральна директорка DARE Innovations;  
**Врабіс Сільвія** – кафедра історії та теорії освіти факультету гуманітарних та педагогічних наук Державного університету «Богдан Петричейку Хашідеу», доктор психологічних наук (Молдова);  
**Бориц Вікторія Ігорівна** – професор кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології Одеського національного медичного університету, доктор економічних наук, професор;  
**Наконечний Олександр Григорович** – президент Академії наук вищої школи України, доктор фізико-математичних наук, професор, академік Національної академії наук України;  
**Труніна Ірина Михайлівна** – завідувач кафедри менеджменту і маркетингу Кременчуцького національного університету імені Михайла Остроградського, доктор економічних наук, професор;  
**Векшовець Тетяна Андріївна** – професор кафедри менеджменту охорони здоров'я Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, директор ННЦ «Бізнес-школа НМУ імені О.О. Богомольця», доктор медичних наук, професор;  
**Рудінська Олена Володимирівна** – завідувач кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології Одеського національного медичного університету, кандидат економічних наук, доцент;  
**Храпкіна Валентина Валентинівна** – професор кафедри менеджменту, маркетингу та підприємництва Національного університету «Києво-Могилянська академія», доктор економічних наук, професор;  
**Бабієнко Володимир Володимирович** – завідувач кафедри гігієни, медичної екології та громадського здоров'я Одеського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор;  
**Опря Євген Васильович** – завідувач кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та психотерапії Одеського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор;  
**Литвиненко Ольга Дмитрівна** – професор кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології Одеського національного медичного університету, доктор психологічних наук, професор;  
**Сердюк Людмила Захарівна** – головний науковий співробітник лабораторії психології особистості імені П.Р. Чамати Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, доктор психологічних наук, професор;  
**Халік Олена Олександрівна** – завідувач кафедри психології Університету Короля Данила, кандидат психологічних наук, доцент;  
**Кусик Наталія Львівна** – начальник навчально-методичного відділу, доцент кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології Одеського національного медичного університету, кандидат економічних наук, доцент.

**С 91** **Сучасні напрями змін в управлінні охороною здоров'я: модернізація, якість, психологія та комунікація:** Міжнародна наукова конференція. За заг. ред. проф. В. Г. Марічерета, 28 травня 2026 року, м. Одеса. Львів – Торунь : Liha-Pres, 2026. 452 с.  
ISBN 978-966-397-640-2

До збірника матеріалів конференції увійшли тези доповідей, які стали предметом обговорення учасників Міжнародної наукової конференції «Сучасні напрями змін в управлінні охороною здоров'я: модернізація, якість, комунікація» у м. Одесі 31 травня 2024 року у Одеському національному медичному університеті.

Збірник зібраний науковими фахівцями Одеського національного медичного університету і розрахований на наукових та науково-педагогічних працівників, здобувачів вищої освіти.

УДК 351.77-048.35(062.552)

© Одеський національний медичний університет, 2026  
ISBN 978-966-397-640-2  
© Українсько-польське наукове видавництво  
«Liha-Pres», 2026

|                                                                                                                                                                                                                        |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Синергія чи виснаження: організаційні стратегії профілактики вигорання в мультидисциплінарних командах<br><b>Дністрянський Богдан Володимирович .....</b>                                                              | <b>296</b> |
| Роль самоконтролю та креативності у формуванні психологічної стійкості працівників сфери охорони здоров'я в умовах криз<br><b>Дружкова Ірина Сергіївна, Хакімова Альбіна Фарідівна, Гапатин Соломія Василівна.....</b> | <b>298</b> |
| Цифрові інструменти соціально-психологічної підтримки особистості в умовах кризової невизначеності<br><b>Кайманова Яна Вікторівна .....</b>                                                                            | <b>302</b> |
| Збереження культурної ідентичності дітей та молоді з інвалідністю в умовах воєнної кризи: психологічні механізми та комунікаційні стратегії<br><b>Подкупко Тетяна Леонідівна, Цибух Людмила Миколаївна.....</b>        | <b>306</b> |
| Нейрофізіологія зцілення: шлях через тіло, рух та контакт до розблокування життя<br><b>Сініцина Оксана Василівна .....</b>                                                                                             | <b>309</b> |

## **СЕКЦІЯ 7. ПСИХОЛОГІЯ ТА ПСИХОТЕРАПІЯ. СФЕРИ УПРАВЛІННЯ, РОЗВИТКУ ТА САМОПІЗНАННЯ**

|                                                                                                                                                                                                     |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Самооцінка як чинник формування позитивного образу Я у дівчат підліткового віку<br><b>Аверкієва Людмила Володимирівна .....</b>                                                                     | <b>312</b> |
| Особливості ставлення до смерті як чинник психологічної адаптації у різні періоди дорослості<br><b>Аксененко Вероніка Ігорівна, Терещенко Ольга Олегівна.....</b>                                   | <b>316</b> |
| Стрес пацієнта під час звернення до лікаря: психологічні причини та базові права пацієнта<br><b>Валах Вікторія Володимирівна, Гуляєва Дар'я Максимівна .....</b>                                    | <b>318</b> |
| Спілкування лікаря і пацієнта: коли невивічливість стає порушенням прав<br><b>Валах Вікторія Володимирівна, Дяченко Єлизавета Дмитрівна.....</b>                                                    | <b>320</b> |
| Контингентна самооцінка підлітків в умовах цифрового соціального порівняння: психологічні механізми та напрями профілактики<br><b>Гапатин Соломія Василівна, Гаврилишина Любов Богданівна .....</b> | <b>322</b> |
| Психологічні особливості адаптаційного потенціалу в особистостей з порушеннями харчової поведінки<br><b>Житнюк Юлія Юрївна, Литвиненко Ольга Дмитрівна.....</b>                                     | <b>326</b> |

## **ОСОБЛИВОСТІ СТАВЛЕННЯ ДО СМЕРТІ ЯК ЧИННИК ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ У РІЗНІ ПЕРІОДИ ДОРОСЛОСТІ**

***Аксененко Вероніка Ігорівна***

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти*

*Одеський національний медичний університет*

*м. Одеса, Україна*

***Терещенко Ольга Олегівна***

*асистент кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології*

*Одеський національний медичний університет*

*м. Одеса, Україна*

Феномен ставлення до смерті займає особливе місце в екзистенційній та віковій психології, оскільки визначає спосіб, у який людина осмислює власну природу, скінченність життя та межі особистісного існування [8, с. 124]. У науковій літературі ставлення до смерті розглядається як багатовимірне психологічне утворення, що включає когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти. Когнітивний компонент включає в себе уявлення, переконання та світоглядні схеми, що визначають, як людина інтерпретує смерть. Він формується під впливом культури, релігії, життєвого досвіду та освіти. Емоційний компонент передбачає переживання, пов'язані з думками про смерть: страх, тривога, уникання, прийняття, спокій, амбівалентність. Емоційний компонент є найчутливішим і часто відображає рівень внутрішньої стабільності й екзистенційної зрілості. Поведінковий компонент включає в себе дії та реакції, які людина демонструє у ситуаціях зіткнення з темою смерті: уникання, агресивні реакції, філософське осмислення, пошук підтримки, адаптивні форми самозахисту.

Голтер запропонував вісім вимірів страху смерті: страх процесу вмирання, страх мертвих, страх бути знищеним, страх смерті значущих інших, страх невідомого, страх свідомої смерті, страх за тіло після смерті та страх передчасної смерті [6, с. 996–999]. Це прямо перегукується з деприваційною теорією сучасного філософа Ш. Керана де смерть є злом не сама по собі, а через те, чого вона позбавляє. Він наголошував, що цінність життя визначається порівнянням двох світів – де людина померла і де продовжує жити. При цьому якість самого життя суттєво впливає на сприйняття смерті. Для тих, хто страждає від невиліковної хвороби, вона може бути полегшенням, тоді як для тих, хто живе повним щасливим життям, усвідомлення смертності здається нестерпним [6, с. 6–87].

Ставлення людини до смерті на різних етапах дорослості значно відрізняється та впливає на її резиліентність. Для збереження внутрішнього балансу люди у кожній віковій категорії використовують певні захисні механізми та копінг-стратегії для створення умовного буфера, який знижує рівень екзистенційної тривоги [7, с. 92]. У молодому віці впевненість у власній невразливості та далека перспектива смерті, мінімізують рівень страху смерті. На цьому етапі життя превалюють копінг-стратегії уникання та ігнорування. Поряд із цим значну для молодих людей важливу роль відіграє соціальний копінг, коли підлітки звертаються до однолітків, шукаючи підтвердження власної значущості та для отримання підтримки [1, с. 186–189]. У дорослому віці сенси та досягнення сприяють більш високому рівню стійкості та стають важливою опорою у житті. Копінг-стратегії передбачають активну внутрішню роботу з переживаннями – інтеграцію страху, прийняття невизначеності та переорієнтацію життєвих пріоритетів. Формується так званий генеративний копінг, який проявляється у прагненні залишити після себе спадщину у вигляді дітей, досягнень або соціального внеску [4, с. 64–69]. У похилому віці прийняття та інтеграція життєвого досвіду суттєво допомагають справлятися із усвідомленням власної смертності. [5, с. 21–31]. Цей етап характеризується тим, що копінг-стратегії набувають екзистенційного характеру, коли індивід здійснює ретроспективну оцінку життя та інтегрує пережитий досвід. На цьому етапі, важливу роль відіграє духовний або релігійний копінг, що також ефективно сприяє подоланню страху смерті [2, с. 220].

Ставлення до смерті має багатовимірний характер і не зводиться виключно до страху чи тривоги. Воно може проявлятися через страх смерті, уникнення теми смерті, нейтральне прийняття, прийняття смерті як переходу або як втечі. Водночас резиліентність є складним феноменом, що охоплює здатність до емоційної саморегуляції, збереження внутрішньої рівноваги, ефективного реагування на стрес, гнучкого пристосування до життєвих змін і підтримання цілісності Я. Отже, є підстави припускати, що різні типи ставлення до смерті будуть по-різному пов'язані з рівнем резиліентності. Важливо підкреслити, що резиліентність – це не вроджений механізм, який є у кожної людини у будь-якому віці [3, с. 302–316]. Цю здатність треба розвивати та укріплювати, спираючись на такі фактори, як культурні цінності, самооцінка, сенси та релігія.

### Література:

1. Дубровіна І. В. «Психологія розвитку», Київ, 2011, 528. С. 186–189 с.
2. Мирончак К. В. Зустріч зі смертю: способи організації життєвого досвіду: монографія. К. : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2020. 220 с.

3. Савчин М. Резилієнтність як потенціал відновлення особистості у складних життєвих ситуаціях. Сучасні аспекти науки: XXXI. Частина міжнародної колективної монографії / Міжнародний економічний інститут. Чеська Республіка: Міжнародний економічний інститут. 2023. С. 453. С. 302–316.

4. Frankl V. *The Will to Meaning*, Penguin Books, 1988, p. 64–69.

5. Greenberg, Solomon, Pyszczynski, *Handbook of Experimental Existential Psychology*, Guilford Press, 2004, p. 21–31.

6. Hoelter J. W. Multidimensional treatment of fear of death. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1979. 47(5), 996–999.

7. Neimeyer, *Death Anxiety Handbook*, 1994, 587 p. 92 p.

8. Rank O. *Will Therapy and Truth and Reality*. New York: Knopf. p. 124

9. Shelly Kagan Death. Yale University Press 2012. The Open Yale Courses Series, pp. 6–87.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-86>

## **СТРЕС ПАЦІЄНТА ПІД ЧАС ЗВЕРНЕННЯ ДО ЛІКАРЯ: ПСИХОЛОГІЧНІ ПРИЧИНИ ТА БАЗОВІ ПРАВА ПАЦІЄНТА**

**Валах Вікторія Володимирівна**

кандидат юридичних наук, доцент, медичний адвокат,  
доцент кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології  
Одеський національний медичний університет  
м. Одеса, Україна

**Гуляєва Дар'я Максимівна**

здобувачка вищої освіти  
Одеський національний медичний університет  
м. Одеса, Україна

**Вступ.** Звернення до лікаря для багатьох пацієнтів пов'язане зі стресом, тривогою та побоюванням, що є природною психологічною реакцією на невизначеність, можливу загрозу здоров'ю та втрату контролю над ситуацією. Психоемоційна напруга хворого безпосередньо впливає на якість медичної комунікації та подальший комплаєнс (готовність дотримуватися рекомендацій фахівця). Для психолога важливо розуміти механізми виникнення цього стресу та роль правового захисту пацієнта у його нівелюванні.