

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

*доктора медичних наук, професора, завідувачки кафедри психіатрії,
наркології, медичної психології та соціальної роботи Харківського
національного медичного університету*

Кожиної Ганни Михайлівни

*на дисертаційну роботу аспіранта кафедри психіатрії, наркології та
медичної психології Полтавського державного медичного університету*

Гальченко Аліни Василівни

*за темою: «Психосоціальна дезадаптація у внутрішньо переміщених осіб
(клініко-психопатологічні, патопсихологічні особливості та реабілітація)»,
представлену на здобуття наукового ступеня доктора філософії
за спеціальністю 222 «Медицина»*

1. Актуальність обраної теми

Внаслідок трагічних подій у зоні антитерористичної операції мільйони українців залишилися без житла, отримали фізичні та психічні травми, втратили доступ до медичної допомоги. Утворена соціально-політична ситуація чинить тиск на адаптивні механізми психіки, що має наслідки у погіршенні психічного здоров'я популяції. Зокрема, для формування і розвитку психосоціальної дезадаптації у вимушених переселенців створює умови поєднаний вплив особливостей пережитої психічної травми, демографічних, клінічних, соціальних, соціально-психологічних та індивідуально-психологічних факторів. Насамперед, це обумовлено тривалими за часом і напруженими за темпом впливу психотравмівних ситуацій, що пов'язані із загрозою життю людей, руйнуванню житла і соціальної інфраструктури, втратою колишніх життєвих та моральних цінностей і пріоритетів, різкою зміною середовища проживання, вимушеною концентрацією на внутрішніх проблемах, страхом перед майбутнім.

Внутрішньо переміщені особи потребують комплексної реабілітаційної підтримки, оскільки стан, що розвивається на тлі пережитого, виходить за рамки ознак і симптомів психіатричного захворювання, поширюючись на галузі функціональної, професійної та соціальної адаптації в навколишньому середовищі, що посилює психосоціальну дезадаптацію у внутрішньо переміщених осіб. Особливо актуальним стає питання впровадження заходів, що сприятимуть створенню цілісної системи охорони психічного здоров'я, яка

передбачає комплексне втручання на рівні суспільства, спільноти, сім'ї та індивіда, та адаптована до вимог історичного, політико-економічного та соціально-культурного контексту.

З огляду на вищевказане, дисертаційна робота Гальченко Аліни Василівни присвячена вирішенню актуальної проблеми сучасної психіатрії – розробці персоніфікованої комплексної системи реабілітації у внутрішньо переміщених осіб з психосоціальною дезадаптацією, на основі їх клініко-психопатологічних та патопсихологічних особливостей.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційне дослідження виконане в рамках наукової роботи кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Полтавського державного медичного університету. Вона є фрагментом науково-дослідної роботи: «Психосоціальна дезадаптація в осіб із психічними непсихотичними розладами (предиктори формування, клініка, діагностика, реабілітація)» (№ держреєстрації 0119U102861).

3. Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Дисертаційна робота Гальченко А.В. на тему «Психосоціальна дезадаптація у внутрішньо переміщених осіб (клініко-психопатологічні, патопсихологічні особливості та реабілітація)», виконана на належному науково-методичному рівні із застосуванням принципів доказової медицини. Застосовано комплексний підхід до вивчення клініко-психопатологічних та патопсихологічних особливостей психосоціальної дезадаптації. Використані методи статистико-математичної обробки даних дослідження є адекватними та сучасними, що забезпечує необхідну достовірність та інформативність одержаних результатів.

Дисертаційна робота повністю відповідає вимогам до оформлення кваліфікаційної роботи на здобуття наукового ступеня доктора філософії. Поставлені завдання виконані в повному обсязі. Висновки та рекомендації логічно сформульовані з результатів дослідження.

4. Новизна наукових положень, висновків та рекомендацій.

Автором вперше обґрунтовано вплив психосоціальної дезадаптації на формування психогенних психічних розладів у внутрішньо переміщених осіб, доведено взаємозв'язок між психогенним психічним розладом та варіантом і тяжкістю перебігу психосоціальної дезадаптації. Також, вивчено провідні фактори психотравми у внутрішньо переміщених осіб з урахуванням гендерних відмінностей, виокремлено гострі та хронічні чинники.

З'ясовано вплив психотравми на формування психосоціальної дезадаптації, якість життя та соціальне функціонування внутрішньо переміщених осіб. Вивчено провідні фактори психотравми у внутрішньо переміщених осіб з урахуванням гендерних відмінностей та їх вплив на соціальне функціонування та якість життя.

Вперше на підставі отриманих даних, науково обґрунтовано, розроблено та впроваджено комплексну персоніфіковану програму реабілітації внутрішньо переміщених осіб з психосоціальною дезадаптацією.

5. Практичне значення. Практична цінність роботи полягає у запропонованій комплексній системі реабілітації внутрішньо переміщених осіб з психосоціальною дезадаптацією, що ґрунтується на комплексному вивченні їх клініко-психопатологічних та патопсихологічних особливостей. Запропонована комплексна система дає можливість оптимізувати терапевтичний та реабілітаційний процес, підвищити якість життя та соціального функціонування внутрішньо переміщених осіб, їх соціальних зв'язків.

На основі отриманих результатів соціально-демографічного, клініко-анамнестичного, клініко-психопатологічного та психодіагностичного методів обстеження наведено принципи та алгоритм надання допомоги внутрішньо переміщеним особам з психосоціальною дезадаптацією.

Авторкою виявлено клініко-психопатологічні та патопсихологічних особливості, відмінності та тяжкість психосоціальної дезадаптації, встановлено гендерні відмінності, провідні фактори психотравми, що стали основою для комплексної персоніфікованої системи реабілітації у внутрішньо переміщених осіб з психосоціальною дезадаптацією та невротичною патологією.

6. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях.

Усі теоретичні положення, переважна більшість висновків та рекомендацій висвітлено в наукових публікаціях: за матеріалами дисертаційного дослідження опубліковано 13 друкованих робіт, у тому числі: 7 статей, з них 1 – у виданні, включеному у міжнародну науково метричну базу даних Scopus; 6 – у наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України (4 - одноосібних); 6 тез – у матеріалах вітчизняних та міжнародних конгресів, конференцій, симпозіумів.

7. Структура та зміст дисертації.

Основний зміст дисертації викладений на 207 сторінках машинопису (170 сторінок основного тексту). Дисертація структурно складається з анотацій, вступу, огляду літератури, 6 розділів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних літературних джерел (233 джерел, з них 111 вітчизняних та 122 іноземне). Роботу ілюстровано 18 таблицями і 10 рисунками.

В анотації, яка викладена українською та англійською мовами, висвітлені мета та завдання дослідження, стисло подані основні результати, представлені новизна та практична значущість.

Після анотації наведено список публікацій здобувача за темою дисертаційного дослідження, в яких відображено основні наукові результати роботи, що засвідчують апробацію матеріалів наукової роботи.

У **вступі** обґрунтовано актуальність досліджуваної теми, мета та задачі дослідження. Представлені відомості про наукову новизну роботи, практичне значення, апробацію результатів дисертаційної роботи у практику лікувально-профілактичних закладів.

У **першому розділі** (огляд літератури) детально розглядається сучасний стан питання про психосоціальну дезадаптацію при розладах, погляди на природу цього явища і патогенетичні аспекти. Проаналізовано велику кількість джерел, у яких обговорюються різноманітні аспекти невротичних розладів у

внутрішньо переміщених осіб, широко висвітлюється досвід закордонних науковців стосовно реабілітації і профілактики в роботі з даним контингентом пацієнтів. Аналіз доступних джерел проведено грамотно, інформація систематизована і належним чином літературно оформлена. Аналіз літературних даних логічно обґрунтовує актуальність обраного напрямку дослідження.

Другий розділ. Відповідно до завдань дослідження у главі 2 представлені обґрунтування застосування дослідницьких методів і характеристика використаного матеріалу. До даного дослідження було залучено 188 внутрішньо переміщені особи з Донецької, Луганської областей та Криму. Основну групу (І групу) склали 86 осіб з діагностованою психосоціальною дезадаптацією та встановленим невротичним розладом, II групу – 72 особи з діагностованою психосоціальною дезадаптацією, III групу склали 30 здорових внутрішньо переміщених осіб. Такий обсяг дослідження можна вважати цілком репрезентативним. Описані клініко-психопатологічні, психодіагностичні, соціологічні і математико-статистичні методики, що використовувалися в дослідженні. Ці методики є адекватними поставленому завданню і цілком відповідають вимогам до сучасних наукових досліджень.

Третій розділ дисертаційної роботи Гальченко А.В. присвячено визначенню домінуючих форм психосоціальної дезадаптації у внутрішньо переміщених осіб. Вперше виявлено предиспозиційні чинники формування психосоціальної дезадаптації у внутрішньо переміщених осіб (біологічні, психологічні та соціальні).

Вперше вивчено ступінь задоволеності власним функціонуванням у різних сферах внутрішньо переміщених осіб, що надало змогу встановити провідні джерела труднощів у чотирьох сферах: у подружньому житті, у взаємовідносинах з родичами, у професійній та соціальній сферах. Доведено вплив основних джерел труднощів функціонування у внутрішньо переміщених осіб на формування та тяжкість перебігу психосоціальної дезадаптації.

Вперше дисертанткою вивчено якість життя у внутрішньо переміщених осіб з психосоціальною дезадаптацією та встановлено зв'язок між рівнем тяжкості психосоціальної дезадаптації та загальним інтегративним показником.

У **четвертому розділі** проведено аналіз гострих та хронічних факторів психотравми внутрішньо переміщених осіб з психосоціальною дезадаптацією. Встановлено, що психосоціальна дезадаптація у внутрішньо переміщених осіб формується на тлі високого рівня постстресорного реагування, який поєднується із високим рівнем психоемоційної напруги. Авторкою виявлено комплексність впливу гострих та хронічних факторів на формування психосоціальної дезадаптації та виникнення невротичної патології. У даному розділі також наведено, проаналізовано та обґрунтовано фактори психотравми у внутрішньо переміщених осіб з урахуванням гендерних відмінностей.

П'ятий розділ присвячено результатам клініко-психопатологічного обстеження внутрішньо переміщених осіб з психосоціальною дезадаптацією та невротичними розладами. Авторкою наведені дані ретельного обстеження психічного стану, де вона підсумовує результати досліджень визначення клініко-психопатологічних предикторів формування психосоціальної дезадаптації залежно від конкретної нозології в рамках невротичних розладів. В цілому, отримані результати клініко-психопатологічного обстеження внутрішньо переміщених осіб з психосоціальною дезадаптацією та невротичними розладами, свідчать про існування між ними суттєвих відмінностей нозологічної та синдромальної структури психічних порушень.

У **шостому розділі** Гальченко А.В. описує результати патопсихологічного обстеження хворих. Ретельний аналіз особистісних особливостей внутрішньо переміщених осіб дозволив встановити їх характерологічний профіль та складено орієнтовне коло патопсихологічних факторів, що можуть бути оцінені у якості предикторів формування психосоціальної дезадаптації для внутрішньо переміщених осіб.

Сьомий розділ присвячено детальному опису застосованої комплексної персоналізованої системи реабілітації внутрішньо переміщених осіб з психосоціальною дезадаптацією, на основі отриманих даних при клініко-

психопатологічному, психодіагностичному, психометричному, анамнестичному обстеженні. Запропонована дисертанткою комплексна персоніфікована система реабілітації психосоціальної дезадаптації у внутрішньо переміщених осіб базується на проведенні психоосвітніх заходів, психотерапевтичних інтервенцій та фармакотерапевтичного лікування.

Вісім висновків дисертаційного дослідження обґрунтовані, цілком відповідають завданням роботи і логічно витікають зі змісту окремих розділів.

Список літератури включає публікації вітчизняних та закордонних авторів, оформлений у відповідності до загальноприйнятих бібліографічних вимог.

У заключенні дисертанткою проводиться обговорення досягнутих результатів і доказово формулюються основні теоретичні і практичні положення роботи.

Представлена наукова робота свідчить, що Гальченко А.В. повною мірою володіє методом наукового аналізу й узагальнення наукової інформації. Це знайшло відображення в логічній послідовності викладу різних розділів дисертації.

У результаті аналізу представленої дисертації принципів та суттєвих зауважень до роботи не виникло, лише в оформленні результатів дослідження місцями зустрічаються стилістичні помилки. Проте, зроблені зауваження жодним чином не знижують позитивної оцінки дисертації, її важливого теоретичного та науково-практичного значення. Разом з тим, при ознайомленні з дисертацією Гальченко А.В. виникли кілька питань дискусійного характеру.

1. Вами представлено комплексну систему реабілітації внутрішньо переміщених осіб, у чому полягав її принцип персоніфікованості?
2. Вплив на які з невротичних розладів та які форми психосоціальної дезадаптації в результаті здійсненої програми реабілітації був найефективнішим?

Питання не є принциповими і не знижують загалом позитивної оцінки дисертаційної роботи.

Загальний висновок.

Дисертаційна робота Гальченко А.В. на тему «Психосоціальна дезадаптація у внутрішньо переміщених осіб (клініко-психопатологічні, патопсихологічні особливості та реабілітація)», що представлена на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина», є завершеною науковою працею, в якій отримані сучасні науково обгрунтовані результати спрямовані вирішувати важливі наукові задачі медицини в області психіатрії. По сукупності нових отриманих результатів, актуальності, теоретичної і практичної значущості дисертаційна робота Гальченко Аліни Василівни відповідає вимогам пп. 10, 11 «Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України, затвердженого № 167 від 6 березня 2019 року щодо дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 – Медицина, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії.

Офіційний опонент:

**завідувачка кафедри психіатрії, наркології,
медичної психології та соціальної роботи
Харківського національного медичного університету,
доктор медичних наук, професор**



Г.М. Кожина