

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Проректор з наукової роботи  
Полтавського державного  
медичного університету

професор

  
**І.П. Кайдашев**

2021 р.



**ВИСНОВОК ПРО НАУКОВУ НОВИЗНУ, ТЕОРЕТИЧНЕ ТА  
ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ**  
за результатами фахового семінару при Полтавському державному  
медичному університеті щодо попередньої експертизи дисертаційної  
роботи очного аспіранта вечірньої форми навчання  
**ГАЛЬЧЕНКО АЛІНИ ВАСИЛІВНИ**  
за темою «**ПСИХОСОЦІАЛЬНА ДЕЗАДАПТАЦІЯ У ВНУТРІШНЬО  
ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ (КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ,  
ПАТОПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ)**»,  
поданої на здобуття ступеня доктора філософії  
за спеціальністю  
**222 – Медицина**  
(протокол № 8 від 12 травня 2021 року)

Голова засідання - д.мед.н., професор Потяженко М.М.

Секретар засідання - к.б.н., доцент Соколенко В.М.

**На засіданні були присутні:** співробітники кафедри психіатрії, наркології та медичної психології: д.мед.н., проф. Животовська Л.В., к.мед.н., доцент Ісаков Р.І., к.мед.н., доцент Рудь В.О., к.мед.н., доцент Фисун Ю.О., к.мед.н., асистент Казаков О.А., к.мед.н., в.о.доцента Гринь К.В., к.мед.н., асистент Борисенко В.В., к.мед.н., асистент Кидонь П.В.; завідувачка кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, організації та економіки охорони здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою, д.мед.н., професор Голованова І.А.; завідувач кафедри нервових хвороб з нейрохірургією та медичною генетикою, д.мед.н., професор Дельва М.Ю, співробітник кафедри пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини): завідувач кафедри, д.мед.н., проф. Казаков Ю.М., д.мед.н., професор Чекаліна Н.І., завідувач кафедри внутрішньої медицини №2 з професійними хворобами, д.мед.н., професор Катеренчук І.П.

**Всього присутніх: 16 осіб.**

### **Порядок денний:**

Попередня експертиза дисертаційної роботи очного аспіранта вечірньої форми навчання кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Гальченко Аліни Василівни за темою «Психосоціальна дезадаптація у внутрішньо переміщених осіб (клініко-психопатологічні, патопсихологічні особливості та реабілітація)» на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 – Медицина (спеціалізація 14.01.16 «Психіатрія»).

Тема дисертації затверджена на засіданні проблемної комісії «Терапевтичних дисципліни» Полтавського державного медичного університету (протокол № 3 від 27.09.2017 р.).

Дисертація виконана на базі Полтавського державного медичного університету.

**Науковий керівник:** доктор медичних наук, професор Герасименко Лариса Олександрівна, професор кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Полтавського державного медичного університету.

**Рецензенти:**

**Голованова Ірина Анатоліївна**, д.мед.н., професор, завідувачка кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, організації та економіки охорони здоров'я Полтавського державного медичного університету, має 3 наукові публікації, опублікованих за останні п'ять років, за науковим напрямом, за яким підготовлено дисертацію здобувача, з яких 1 публікація у закордонному виданні, проіндексованому базі даних Scopus та 2 публікації у виданнях, у базах даних Web of Science Core Collection; не входила до складу разових спеціалізованих рад більше восьми разів протягом останнього року та не входить до числа близьких осіб здобувача; здобула науковий ступінь кандидата та доктора наук більш ніж за п'ять років до моменту створення спеціалізованої вченої ради.

**Гринь Катерина Вікторівна**, к.мед.н., в. о. доцента кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Полтавського державного медичного університету, має 3 наукові публікації, опублікованих за останні п'ять років, за науковим напрямом, за яким підготовлено дисертацію здобувача, з яких 2 публікації у виданнях, проіндексованих у базі даних Web of Science Core Collection; не входила до складу разових спеціалізованих рад більше восьми разів протягом останнього року та не входить до числа близьких осіб здобувача; здобула науковий ступінь кандидата наук більш ніж за п'ять років до моменту створення спеціалізованої вченої ради.

**Слухали:** доповідь очного аспіранта вечірньої форми навчання кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Гальченко Аліни Василівни

Текст доповіді:

Шановний голову та члени фахового семінару! Присутні!

До Вашої уваги пропонується дисертаційна робота на тему «Психосоціальна дезадаптація у внутрішньо переміщених осіб (клініко-психопатологічні, патопсихологічні особливості та реабілітація)»

*Мета роботи* - на основі клініко-психопатологічних та патопсихологічних особливостей внутрішньо переміщених осіб розробити персоналізовану, комплексну систему реабілітації з урахуванням психосоціальної дезадаптації.

Для досягнення мети поставлені наступні завдання:

1. Встановити відмінності, варіанти та тяжкість психосоціальної дезадаптації у внутрішньо переміщених осіб.
2. Вивчити провідні фактори психотравми у внутрішньо переміщених осіб з урахуванням гендерних відмінностей та їх вплив на соціальне функціонування та якість життя.
3. Вивчити клініко-психопатологічні особливості внутрішньо переміщених осіб з урахуванням психосоціальної дезадаптації.
4. Дослідити патопсихологічні особливості формування психосоціальної дезадаптації у внутрішньо переміщених осіб.
5. Розробити принципи та алгоритм проведення комплексної персоналізованої системи реабілітації психосоціальної дезадаптації у внутрішньо переміщених осіб.
6. Обґрунтувати та оцінити ефективність персоналізованої системи комплексної реабілітації внутрішньо переміщених осіб з психосоціальною дезадаптацією та невротичними розладами.

У відповідності до мети та завдань обстежено 188 пацієнтів, які є внутрішньо переміщеними особами з Донецької, Луганської областей та Криму. Внутрішнє переміщення для всіх осіб є вимушеним та пов'язано з проведенням антитерористичної операції на території України. На період проведення даного дослідження всі внутрішньо переміщені особи проживали на території Полтавської області та міста Полтави.

Внутрішньо переміщені особи отримували психіатричну допомогу як амбулаторно, так і стаціонарно у Комунальному підприємстві «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Полтавської обласної ради», зверталися за консультативною допомогою на кафедру психіатрії, наркології та медичної психології Полтавського державного медичного університету, отримували соціальну підтримку рамках проекту ЄС «Полтавська область для внутрішньо переміщених осіб», за участі Полтавської обласної державної адміністрації та Благодійної організації «Світло Надії».

*Критерії включення пацієнтів до дослідження:*

- вимушений переїзд з Донецької, Луганської областей чи автономної республіки Крим у період 2014 – 2017 років;
- повнолітні особи;
- цивільні громадяни;
- письмова поінформована згода на участь у дослідженні.

*Критерії виключення:*

- наявність тяжкого психічного розладу;
- вік понад 65 років;
- особи, що приймали участь у бойових діях (військовослужбовці);
- супутня соматична патологія в гострому стані чи декомпенсації;
- залежність від психоактивних речовин, алкоголю;
- суїцидальна активність на поточний період та суїцидальні спроби в анамнезі.

При проведенні комплексного та всебічного обстеження внутрішньо переміщених осіб з ретельним вивченням анамнезу життя, психосоціальна дезадаптація вивчалася з урахуванням якості життя, особливостей соціального функціонування у різноманітних сферах. Таким чином, внутрішньо переміщеним особам I та II груп проведено психодіагностичне обстеження, що включало :

1) «Шкалу психосоціальної дезадаптації» за Л.О. Герасименко, А.М. Скрипніковим;

- 2) Шкалу оцінки якості життя Н. Mezzich зі співавт.;
- 3) Опитувальник «Ступінь задоволеності власним функціонуванням у різних сферах» I. Karler, в адаптації Б. Д. Карвасарського.
- 4) Опитувальник вираженості психопатологічної симптоматики (SCL-90-R),
- 5) Шкалу Гамільтона для оцінки тривоги
- 6) Шкалу Гамільтона для оцінки депресії
- 7) Характерологічний опитувальник К.Леонгарда - С.Шмішека
- 8) Шкалу загального клінічного враження (CGI-S) та Шкалу загального клінічного враження про покращення стану (CGI-I)

Психодіагностичний метод покликаний встановити причинно-наслідкові зв'язки між виявленими особливостями і симптомами в рамках психічного статусу обстежених ВПО.

До I групи належали пацієнти, яким на етапі відбору до дослідження було діагностовано психосоціальну дезадаптацію та встановлено діагноз у відповідності до критеріїв МКХ-10 з рубрики «Невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади» (F40 — F48). Дану групу склали 86 ВПО з яких 64, 0% - жінки та 36, 0 % - чоловіки.

До II групи віднесено 72 внутрішньо переміщені особи з діагностованою психосоціальною дезадаптацією, серед яких жінки - 54,2 % та чоловіки – 45,8%. III групу (контрольну) склали 30 здорових осіб, які були внутрішньо переміщеними особами.

За результатами шкали психосоціальної дезадаптації, встановлено, що у I групі внутрішньо переміщених осіб переважав змішаний варіант психосоціальної дезадаптації, діагностований у (82,6 %) осіб.

Виявлено переважання інформаційного варіанту дезадаптації у (81,4%) осіб та економічного варіанту дезадаптації – у (73,3%) осіб.

Виробничий варіант психосоціальної дезадаптації встановлено у (60,5%) осіб, а сімейний її варіант – у (55,8%) осіб.

Для II групи внутрішньо переміщених осіб змішаний варіант психосоціальної дезадаптації встановлено у (76,4 %) осіб, порушення лише однієї сфери психосоціальної дезадаптації – у 23,6 % осіб. Економічний варіант психосоціальної дезадаптації у даної групи визначався у (75,0%) осіб, інформаційний варіант дезадаптації – у (63,9%), сімейний варіант дезадаптації – у (56,9%) осіб, виробничий варіант - у (45,8%) осіб.

Застосовано оцінку якості життя за шкалою Н.Mezzich (1999) у внутрішньо переміщених осіб, за результатами якої встановлено кореляційний зв'язок між рівнем тяжкості психосоціальної дезадаптації та загальним інтегративним показником. Встановлено, що тяжкі форми психосоціальної дезадаптації супроводжуються низьким інтегративним показником якості життя. Отримані результати свідчать про взаємну індукцію між успішністю психосоціальної адаптації індивідуума та його якістю життя.

З метою вивчення особливостей психосоціальної дезадаптації в аспекті гендерних відмінностей порівняно показники чоловіків та жінок I групи.

Встановлено, достовірно частіше у чоловіків спостерігався виробничий варіант дезадаптації, у той час як у жінок превалював сімейний варіант дезадаптації.

При порівнянні показників гострих факторів обстежених внутрішньо переміщених осіб встановлено відмінність по більшості показникам внутрішньо переміщених осіб I і II групи, такі як загроза своєму життю; загроза життю близьких людей; сцени травмуючих подій.

Тоді як при порівнянні показників внутрішньо переміщених осіб I групи з контрольною групою встановлено відмінність по абсолютній більшості показникам. Отримані дані свідчать, що інтенсивність перенесеної психотравми корелює з розвитком психосоціальної дезадаптації та виникненням невротичної патології.

Встановлено хронічні чинники психотравми, які сприяють розвитку психосоціальної дезадаптації та невротичної патології: в економічній сфері – поява проблем через недостатність доходів, в інформаційній сфері – фіксація на

негативній інформації; в сімейній сфері – переживання за близьких людей, усамітнення від інших членів родини; у виробничій сфері – небажана зміна місця роботи.

Клінічна структура невротичної патології у внутрішньо переміщених осіб найбільш широко представлена змішаним тривожно-депресивним розладом, розладами адаптації, соматизованим розладом, ПТСР, пролонгованою депресивною реакцією.

Синдромальна структура діагностованих невротичних розладів у I групі внутрішньо переміщених осіб мала наступний вигляд: тривожно-депресивний синдром, агрипнічний, тривожний синдром, неврастенічний, іпохондричний, астено-депресивний.

При вивченні патопсихологічних особливостей ВПО проведено вивчення типів акцентуацій характеру за допомогою опитувальника К. Леонгарда - С. Шмішека(1970), встановлено, що загальний відсотковий розподіл за окремими варіантами, незалежно від ступеню прояву, виглядав наступним чином у I групі ВПО: тривожний - (43,0 %), дистимічний – (38,4 %) ВПО, афективно-екзальтований – у (32,6 %). Для ВПО II групи показники були наступними: тривожний – у (36,1 %), дистимічний – у (30,6 %), застрягаючий – у (29,2 %). В контрольній групі серед ВПО переважали емотивний – у (26,7%), демонстративний – у (16,7%) та екзальтований – у (23,3%) ВПО. Спільною для представників I та II групи була вираженість характерологічних рис, притаманних тривожному типу акцентуації.

На основі отриманих даних розроблено комплексну персоніфіковану програму реабілітації для ВПО з психосоціальною дезадаптацією, яка містила наступні етапи: психоосвітній етап, етап психотерапевтичних інтервенцій, фармакотерапевтичний етап.

Психотерапевтичні інтервенції були пріоритетними заходами в реабілітаційному процесі ВПО. Основною метою було нівелювання клінічних проявів психосоціальної дезадаптації, різних її варіантів та ступенів тяжкості.

Вибір методики та частоти психотерапевтичних сесій залежали, головним



чином, від варіанту та тяжкості психосоціальної дезадаптації.

Фармакотерапія призначалася пацієнтам, які не мали ефекту від психотерапевтичних інтервенцій та при показаннях. Дані методи лікування взаємодоповнювали один одного та мали взаємопотенційний вплив.

При змішаному тривожно-депресивному розладі у більшості випадків спостерігалися змішані варіанти дезадаптації, серед яких домінує місце посів інформаційний та економічний варіант дезадаптації. Враховуючи фактори психотравми, базисною психотерапевтичною методикою обрано когнітивно-біхевіоральну терапію

При розладах адаптації з виробничим та інформаційним варіантом психосоціальної дезадаптації базисною терапією була раціональна психотерапія по Р. Дюбуа. Також застосовано особистісно-орієнтовану психотерапію.

При соматизованому розладі у ВПО з переважання інформаційного варіанту та економічного в реабілітаційному процесі надавалася перевага особистісно - орієнтованій психотерапії.

У внутрішньо переміщених осіб з ПТСР домінував інформаційний варіант дезадаптації. Основною психотерапевтичною методикою обрано методику КБТ.

Для подолання психосоціальної дезадаптації сімейного варіанту та наслідкової невротичної депресивної реакції застосовано гештальт-терапію. При бажанні самого пацієнта та інших членів сім'ї чи партнера пари було застосування сімейної психотерапії.

Базисною інтервенцією для II групи був психотерапевтичний вплив. Вибір конкретної методики залежав від домінуючого варіанту психосоціальної дезадаптації, але в той же час не виключався диференційний підхід до кожної особистості. У випадку інформаційного варіанту дезадаптації застосовано раціональну психотерапію по Р. Дюбуа. При переважанні ознак економічної дезадаптації застосовувалася *КБТ*. При виробничому варіанті дезадаптації застосовувалася методика особистісно - орієнтованої психотерапії. При сімейному варіанті психосоціальної дезадаптації надавалася перевага гештальт-

терапії з підключенням сімейних психотерапевтичних зустрічей.

У внутрішньо переміщених осіб І групи, ефективність системи реабілітації встановлено у 93 % осіб, у ВПО ІІ групи – у 88,9 %. По закінченню реабілітаційної програми загальні середні показники психосоціальної дезадаптації внутрішньо переміщених осіб І та ІІ груп знизилися до рівномірних показників, які відповідають стану норми та відсутності ознак дезадаптації.

Таким чином, доведено високу ефективність проведеної комплексної програми реабілітації, що дозволяє використовувати її у роботі з внутрішньо переміщеними особами з психосоціальною дезадаптацією.

На висновках дозвольте не зупинятися, оскільки вони роздані учасникам семінару.

Дякую за увагу!

**Рецензенти** дали позитивні рецензії.

Було задано 22 запитання, на які дисертант надала вичерпну відповідь.

**В дискусії взяли участь:** д.мед.н., проф. Животовська Л.В., к.мед.н., доцент Ісаков Р.І., к.мед.н., доцент Рудь В.О., к.мед.н., доцент Фисун Ю.О., к.мед.н., асистент Казаков О.А., к.мед.н., в.о.доцента Гринь К.В., к.мед.н., асистент Борисенко В.В., к.мед.н., асистент Кидонь П.В.; д.мед.н., професор Голованова І.А.; д.мед.н., професор Дельва М.Ю, д.мед.н., проф. Казаков Ю.М., д.мед.н., професор Чекаліна Н.І., д.мед.н., професор Катеренчук І.П.

## **ВИСНОВОК**

**1. Актуальність теми.** У результаті трагічних подій у зоні антитерористичної операції величезна кількість українців залишилися без житла, отримали фізичні та психічні травми, позбулися засобів для існування і, нерідко, доступу до медичної допомоги. Поєднаний вплив особливостей пережитої психічної травми, демографічних, клінічних, соціальних, соціально-психологічних та індивідуально-психологічних факторів створюють умови для формування і розвитку психосоціальної дезадаптації у вимушених переселенців

Вимушене переселення для особистості є психотравмою, внаслідок якої руйнуються як соціальні, так і емоційні зв'язки людини. Дана категорія пацієнтів потребує 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 й зумовлює психосоціальну дезадаптацію у внутрішньо переміщених осіб.

**2. Тема дисертації:** «Психосоціальна дезадаптація у внутрішньо переміщених осіб (клініко-психопатологічні, патопсихологічні особливості та реабілітація)» на здобуття ступеня доктора філософії затверджена на засіданні Вченої ради медичного факультету Української медичної стоматологічної академії (протокол № 2 від 25.10.2017 р.) та засіданні проблемної комісії проблемної комісії «Терапевтичних дисципліни» Української медичної стоматологічної академії (протокол № 3 від 27.09.2017 р.).

**3. Зв'язок теми із державними або галузевими науковими програмами та планами робіт установи.**

Дисертаційна робота є самостійною науково-дослідницькою роботою, виконаною згідно з планом наукового дослідження кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Полтавського державного медичного університету за темою «Психосоціальна дезадаптація в осіб із психічними неспсихотичними розладами (предиктори формування, клініка, діагностика, реабілітація)» (№ держреєстрації 0119U102861). Здобувач є виконавцем їх окремих фрагментів.

**4. Особистий внесок здобувача у дисертації.** Аспірант особисто здійснила інформаційний пошук, реферування та аналіз літературних джерел з обраної теми, проведення клініко-психопатологічного та патопсихологічного обстеження пацієнтів, статистичний аналіз одержаних даних, розроблення та застосування персоніфікованої комплексної

реабілітації внутрішньо переміщених осіб, оформлення наукових статей до друку, що відображають основні наукові положення дослідження, написання всіх розділів дисертації, представлення.

Спільно з науковим керівником здійснено вибір теми дисертаційної роботи, її планування, постановку мети і завдань дослідження, планування дослідження, інтерпретацію одержаних результатів і формулювання висновків, а також підготовку одержаних результатів до публікації, нововведень у сфері охорони здоров'я. У роботах, виконаних у співавторстві, ідея розробки комплексної персоніфікованої системи реабілітації психосоціальної дезадаптації у внутрішньо переміщених осіб належать дисертанту; автором не були використані результати та ідеї співавторів публікацій.

**5. Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій.** Дисертаційна робота Гальченко Аліни Василівни виконана з використанням інформаційно-аналітичного, соціально-демографічного, клініко-анамнестичного, клініко-психопатологічного та психодіагностичного методів. В дослідженні було обстежено достатню кількість пацієнтів для отримання вірогідних результатів. Представлені автором положення і висновки обґрунтовані одержаними даними і є логічним наслідком результатів досліджень. Методи дослідження є адекватними для вирішення завдань, визначених у роботі. Статистичну обробку отриманих результатів проведено в повному обсязі, їх вірогідність не викликає сумнівів.

**6. Характеристика первинної документації.** Комісія, затверджена наказом № 13-н від 12.04.2021 року в складі Дельви Михайла Юрійовича, д.мед.н., професора, завідуючого кафедри нервових хвороб з нейрохірургією та медичною генетикою), Страшко Євгена Юрійовича, к.мед.н., доцента кафедри фізичного виховання і здоров'я, фізичної терапії, ерготерапії з спортивною медициною та фізичною реабілітацією, Фисуна Юрія Олександровича, к.мед.н., доцента кафедри психіатрії, наркології та медичної психології, Скрипник Валентини Павлівни, головного метролога

академії, перевірила стан первинної документації та матеріалів дисертації Гальченко Аліни Василівни та встановила, що документи представлені в повному обсязі, оформлені необхідним чином (пронумеровані, прошнуровані, скріплені печаткою). Порушень у ведені та оформлені первинних документів не знайдено.

Цифровий матеріал у перевірених комісією документах повністю базується на фактичному матеріалі проведених здобувачкою досліджень. Достовірність результатів підтверджується протоколами статистичної обробки.

**7. Висновок комісії з питань біомедичної етики.** Наукові дослідження, які проведені здобувачем вважати такими, що відповідають загальноприйнятним мораль-етичним нормам, вимогам дотримання прав, інтересів та особистої гідності учасників дослідження та вимогам законодавчих документів України. Комісією з питань біоетики Української медичної стоматологічної академії (протокол №89 від 26.02.2020р.) порушень морально-етичних норм при проведенні науково-дослідної роботи не виявлено.

**8. Наукова новизна роботи.** Вперше обґрунтовано вплив психосоціальної дезадаптації на формування психогенних психічних розладів у внутрішньо переміщених осіб.

Встановлено, що для внутрішньо переміщених осіб психогенні психічні розлади у поєднанні з психосоціальною дезадаптацією представлені переважно змішаним тривожно-депресивним розладом (F41.2) – у 29(33,7%), розладами адаптації (F43.2) – у 21(24,4%), соматизованим розладом (F 45.0) – у 18(20,9%), посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) (F43.1) – у 10 (11,6%), пролонгованою депресивною реакцією (F 43.24) – у 8 (9,3%) .

З'ясовані клініко-психопатологічні особливості пацієнтів, що є внутрішньо переміщеними особами та їх взаємозв'язок з психосоціальною дезадаптацією.

Вперше доведено взаємозв'язок між психогенним психічним розладом та варіантом і тяжкістю перебігу психосоціальної дезадаптації у внутрішньо переміщених осіб.

Вперше вивчено провідні фактори психотравми у внутрішньо переміщених осіб з урахуванням гендерних відмінностей, виокремлено, як гострі, так і хронічні чинники. З'ясовано вплив психотравми на формування психосоціальної дезадаптації, якість життя та соціальне функціонування внутрішньо переміщених осіб.

Вперше вивчено патопсихологічні особливості внутрішньо переміщених осіб з урахуванням варіанту психосоціальної дезадаптації та психогенного психічного розладу.

**10. Відповідність вимогам до оформлення дисертації.** Дисертаційна робота викладена на 207 сторінках комп'ютерного набору, містить 18 таблиць та 10 рисунків. Складається з з анотації, вступу, огляду літератури, характеристики матеріалів і методів дослідження, 5-х розділів результатів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, списку використаних джерел, який містить 233 джерела – 111 кирилицею та 122 латиницею, додатків. Дисертація повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 №40 із змінами, внесеними Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від 31.05.2019.

**11. Практичне значення роботи.** На основі отриманих результатів соціально-демографічного, клініко-анамнестичного, клініко-психопатологічного та психодіагностичного методів обстеження розроблено принципи та алгоритм надання допомоги внутрішньо переміщеним особам з психосоціальною дезадаптацією.

Розроблено комплексну персоніфіковану систему реабілітації у внутрішньо переміщених осіб з психосоціальною дезадаптацією та невротичними розладами, з урахуванням гендерних особливостей, віку та особистісних особливостей. Обґрунтовано та доведено її високу ефективність

та дезактуалізацію або зниження рівня тяжкості психосоціальної дезадаптації у внутрішньо переміщених осіб.

Матеріали дисертаційної роботи впроваджено у лікувально-профілактичну роботу КП «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги ПОР» (м. Полтава) (акт впровадження від 27.01.2021р.); у роботу медико-психологічного центру КП «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги ПОР» (м.Полтава) (акт впровадження від 29.01.2021р.); КП «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. Мечнікова ДОР» (м. Дніпро) (акт впровадження від 02.04.2021р.); КНП «Черкаська обласна психіатрична лікарня ЧОР» (м.Черкаси) (акт впровадження від 14.04.2021р.); КНП «Херсонський обласний заклад з надання психіатричної допомоги» ХОР (м.Херсон) (акт впровадження від 13.04.2021р.).

Отримані наукові дані впроваджено у педагогічний процес кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Полтавського державного медичного університету (м.Полтава) (акт впровадження від 17.02.2021р.); кафедри психіатрії, психології та сексології Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького (м.Львів) (акт впровадження від 10.02.2021р.); кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології Запорізького державного медичного університету (м.Запоріжжя) (акт впровадження від 04.03.2021р.); кафедри психіатрії Харківської медичної академії післядипломної освіти (м.Харків) (акт впровадження від 12.02.2021р.).

**12. Повнота опублікування результатів дисертації.** 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 – у матеріалах конгресів, конференцій, симпозіумів.

Тобто, повнота опублікування результатів дисертації повністю відповідає п. 11 Постанови Кабінету Міністрів України № 167 «Про

проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії» від 6 березня 2019 р.

**13. Апробація результатів дисертації.** Основні положення та результати дисертаційного дослідження були представлені на наступних конференціях, конгресах, семінарах, з'їздах: Всеукраїнській науково-практичній конференції молодих учених «Медична наука – 2018» (Полтава, 2018); ECNP Seminar in Neuropsychopharmacology (Ukraine, Odessa, 20.04.2018-22.04.2018); Міжнародній науковій конференції студентів, молодих вчених та спеціалістів "Актуальні питання сучасної медицини" (Харків, 28.03.2019-29.03.2019); Всеукраїнській науково-практичній конференції молодих учених «Медична наука в практику охорони здоров'я» (Полтава, 2019); XVII Міжнародній науковій конференції студентів, молодих вчених та фахівців «Актуальні питання сучасної медицини» (Харків, 26.03.-27.03.2020р.); Міжнародній науково-практичній конференції, «Сучасний вимір медичної науки та практики» (Дніпро, 8.05.2020-9.05.2020); Міжнародній науково-практичній конференції «Медична наука та практика: виклики і сьогодення» (Львів, 21.08.20-22.08.20).

#### **14. Особистий внесок здобувача до наукових праць.**

*Публікації, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:*

1. Гальченко А.В. Проблемні питання діагностики, розвитку та терапії посттравматичного стресового розладу / А.В. Гальченко // Актуальні проблеми сучасної медицини. – 2018. – Т. 18, вип. 2 (62). – С. 301–306.

2. Гальченко А.В. «Сучасні відмінності психосоціальної дезадаптації у внутрішньо переміщених осіб за наявності невротичної патології» / Актуальні проблеми сучасної медицини. – Полтава – 2019р. – Т. 19, вип. 1 (64). – С. 7 – 11.

3. Гальченко А.В., Кидонь П.В. «Клініко-психопатологічні та патофизиологічні закономірності формування психосоціальної дезадаптації у внутрішньо переміщених осіб з розладами адаптації» / Актуальні проблеми сучасної медицини. – 2020. – Т. 20, вип. 1 (69). – С. 86–91. (*Особистий внесок*



*здобувача: особисто проведено обстеження пацієнтів, наведено узагальнення результатів обстеження, статистично оброблено дані, підготовлено текст до публікації).*

4. Herasymenko L. O. Clinical features of adjustment disorder in internally displaced women / L. O. Herasymenko, R. I. Isakov, A. V. Halchenko, P. V. Kydon // Wiadomosci Lekarskie. – 2020. – Т. LXXIII, № 6. – Р. 1154–1157. *(Особистий внесок здобувача: особисто проведено обстеження пацієнтів, наведено узагальнення результатів обстеження, статистично оброблено дані).*

5. Гальченко А.В. Психосоціальна дезадаптація у внутрішньо переміщених осіб із депресивними розладами / Вісник проблем біології і медицини. – 2020. – Вип. 4 (158). – С. 104 – 158.

6. Гальченко А.В. Відмінності психосоціальної дезадаптації у внутрішньо переміщених осіб з непсихотичними психічними розладами / Медична психологія. – 2020. – № 1 – 2. – С. 87 – 92.

7. Герасименко Л.О., Гальченко А.В. Комплексна та персоніфікована система реабілітації внутрішньо переміщених осіб за наявності психосоціальної дезадаптації та невротичного розладу/ Вісник проблем біології і медицини. – 2021. – Вип. 1 (159). – С. 35 – 38. *(Особистий внесок здобувача: особисто розроблено заходи реабілітації, проведено психоосвітню роботу з пацієнтами, психотерапію та фармакотерапію, наведено узагальнення результатів обстеження, статистично оброблено дані, підготовлено текст до публікації).*

***Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:***

8. Halchenko A. Clinical features in internally displaced persons with adjustment disorders / A.Halchenko // ECNP Seminar in Neuropsychopharmacology – 2018, 20 – 22 of April 2018, Odessa, Ukraine. P.40.

9. Гальченко А.В. Виявлення непсихотичних психічних порушень у внутрішньо переміщених осіб/ Міжнародна наукова конференція студентів,

молодих вчених та спеціалістів/ «Актуальні питання сучасної медицини», 28 – 29 березня 2019 р., м. Харків. С. 66.

10. Гальченко А.В. Особливості психосоціальної дезадаптації у внутрішньо переміщених осіб за наявності невротичної патології / А.В. Гальченко // XVII Всеукраїнського лікарського товариства, 15 – 16 листопада 2019 р., м. Полтава. С. 155.

11. Гальченко А.В. Клініко-психопатологічні особливості внутрішньо переміщених осіб зі змішаним тривожно-депресивним розладом за наявності психосоціальної дезадаптації / XVII Міжнародна наукова конференція студентів, молодих вчених та фахівців «Актуальні питання сучасної медицини», 26 – 27 березня 2019 р. м. Харків, С. 71 – 72.

12. Гальченко А.В. Клініко-психопатологічні особливості внутрішньо переміщених осіб з розладами адаптації за наявності психосоціальної дезадаптації. / Збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасний вимір медичної науки та практики», 8 – 9 травня 2020 р., м. Дніпро, С. 38 – 41.

13. Гальченко А.В. Фактори психотравматизації у переселенців з невротичними розладами за наявності психосоціальної дезадаптації / Збірник тез наукових робіт. Міжнародна науково-практична конференція «Медична наука та практика: виклики і сьогодення», 21– 22 серпня 2020 р., м. Львів, С. 6 – 8.

**15. Відповідність змісту дисертації спеціальності, з якої вона подається до захисту.** Дисертаційна робота Гальченко Аліни Василівни відповідає спеціальності 222 – Медицина.

**16. Характеристика аспіранта, її творчий шлях у науці, ступінь її наукової зрілості тощо.** Гальченко Аліна Василівна, 1987 року народження, освіта вища. У 2011 році закінчила медичний факультет Української медичної стоматологічної академії за спеціальністю “Лікувальна справа”. З 2011 по 2013 р. – навчалася в інтернатурі за спеціальністю «Психіатрія». З 2013 по 2015 р. – навчалася в клінічній ординатурі за спеціальністю

«Психіатрія». З 2011 по даний час – працює лікарем-психіатром КП «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги ПОР». З вересня 2017 р. навчається в очній аспірантурі вечірньої форми кафедри психіатрії, наркології та медичної психології.

За період навчання в аспірантурі здобувач набула теоретичних знань, уміння, навичок та відповідної компетентності, передбачені освітньо-науковою програмою підготовки докторів філософії в Полтавському державному медичному університеті зі спеціальності 222 – Медицина, оволоділа необхідними для здобувача освіти на рівні доктора філософії компетентностями, узагальнення та аналізу одержаних результатів, підготовки оглядових та оригінальних публікацій, оформлення дисертаційної роботи. Постійно поглиблює свої знання з психіатрії та суміжних дисциплін. У своїй роботі дотримується принципів біомедичної етики та академічної доброчесності.

#### **17. Результати перевірки на наявність неправомірних запозичень.**

Полтавський медичний державний університет має внутрішню систему перевірки академічних текстів на наявність запозичень. Академічні тексти перевіряються на основі Положення «Про порядок перевірки у Полтавському державному медичному університеті текстових документів – магістерських, кандидатських і докторських дисертаційних робіт, звітів за науково-дослідними роботами, наукових публікацій, навчальної літератури, навчально-методичних видань та засобів навчання на наявність плагіату», що базується на чинному законодавстві України.

Публікації та дисертаційна робота Гальченко Аліни Василівни не містять виявлених текстових та інших запозичень.

**Рекомендації щодо офіційного захисту.** На основі представленої дисертаційної роботи, прилюдного її обговорення, відповідей на запитання та відгуків офіційних рецензентів учасники фахового семінару при Полтавському державному медичному університеті вважають, що дисертаційна робота очного аспіранта вечірньої форми навчання **Гальченко**

Аліни Василівни за темою «Психосоціальна дезадаптація у внутрішньо переміщених осіб (клініко-психопатологічні, патопсихологічні особливості та реабілітація)» є закінченим науковим дослідженням, що розв'язує наукову задачу, яка полягає в розробці комплексної персоніфікованої системи реабілітації внутрішньо переміщених осіб з урахуванням психосоціальної дезадаптації. Робота відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України «Про проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії» від 6 березня 2019 р. № 167, та може бути представлена до офіційного захисту зі спеціальності 222 Медицина.

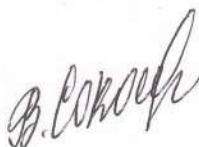
Висновок прийнято одноголосно.

Голова фахового семінару,  
д.мед.наук, професор



М.М. Потяженко

Секретар фахового семінару,  
к.б.н., доцент



В.М. Соколенко

**Рецензенти:**

д.мед.наук, професор



І.А. Голованова

к.мед.наук, в.о.доцент



К.В. Гринь