

**Рішення спеціалізованої вченої ради ДФ 103.053.2026/ ID 13655
про присудження ступеня доктора філософії**

Здобувач ступеня доктора філософії СОКОЛЮК Михайло Анатолійович народився 10 березня 1987 року. Громадянин України. В 2010 році отримав диплом спеціаліста за спеціальністю «Лікувальна справа» в Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця. Навчається в аспірантурі з 2022 року в Одеському національному університеті імені І.І. Мечникова, Міністерство освіти і науки України, м. Одеса та в 2026 році успішно виконав акредитовану освітньо-наукову програму «Психологія».

Разова спеціалізована вчена рада ДФ 103.053.2026 утворена наказом ректора Одеського національного університету імені І.І. Мечникова від №33/ОД від 28.04.2026 року у складі:

Голови спеціалізованої вченої ради – Оксани КОНОНЕНКО, доктора психологічних наук, професора, завідувача кафедри соціальної психології Одеського національного університету імені І.І. Мечникова

Рецензентів:

Маргарити КРЕМЕНЧУЦЬКОЇ, кандидата психологічних наук, професора, професора кафедри психодіагностики і клінічної психології Одеського національного університету імені І.І. Мечникова.

Євгенії БАЗИКИ, кандидата психологічних наук, доцента, доцента кафедри соціальної психології Одеського національного університету імені І.І. Мечникова.

Опонентів:

Юлії АССЄВОЇ, доктора психологічних наук, професора, завідувача кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки Одеського національного економічного університету

Віталія ЛУНЬОВА, кандидата психологічних наук, доцента, доцента кафедри загальної і медичної психології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця МОЗ України

на засіданні 19 червня 2026 року прийняла рішення про присудження ступеня доктора філософії з галузі знань з 05 Соціальні та поведінкові науки Соколюку Михайлу Анатолійовичу на підставі публічного захисту дисертації «Нейропсихологічна детермінація та психосоматична обумовленість реабілітаційного потенціалу пацієнтів онкологічного профілю» за спеціальністю 053 Психологія.

Дисертацію виконано у Одеському національному університеті імені І.І.Мечникова

Науковий керівник Родіна Наталія Володимирівна, доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психодіагностики і клінічної психології Одеського національного університету імені І.І.Мечникова

Дисертацію подано у вигляді спеціально підготовленого рукопису, виконаного українською мовою. У дисертації містяться нові науково обґрунтовані результати дослідження. Дисертантом вперше на підставі системного теоретико-емпіричного дослідження концептуалізовано та

емпірично досліджено феномен нейропсихологічної детермінації та психосоматичної обумовленості реабілітаційного потенціалу онкологічних пацієнтів. Вперше системно досліджено взаємозв'язок між когнітивним функціонуванням, психосоматичними станами та реабілітаційним потенціалом, що дозволяє уточнити механізми адаптації пацієнтів до онкологічного діагнозу; систематизовано та уточнено зміст наукових понять «реабілітаційний потенціал» та його нейропсихологічні й психосоматичні кореляти. Запропоновано розширену концепцію реабілітаційного потенціалу, що охоплює когнітивні, емоційні, мотиваційні, соціально-комунікативні та тілесні компоненти, визначено їхній взаємозв'язок та вплив на реабілітаційні траєкторії пацієнтів; розроблено каузальну системну модель детермінації реабілітаційного потенціалу онкологічних пацієнтів. У моделі інтегровано ключові когнітивні та психосоматичні фактори, що впливають на процеси адаптації, відновлення та соціальної реінтеграції. Встановлено, що баланс між нейрокогнітивним статусом, психоемоційною стійкістю та фізичним станом визначає загальний рівень реабілітаційного потенціалу; розкрито структурні особливості впливу хронічного стресу на нейрокогнітивне функціонування онкологічних пацієнтів. Встановлено, що пацієнти з високим рівнем стресу демонструють зниження виконавчих функцій, уваги та робочої пам'яті, що суттєво впливає на їхню здатність дотримуватися реабілітаційних програм та ефективно взаємодіяти з медичним персоналом; визначено гендерні відмінності у процесах адаптації та когнітивних реакціях на онкологічне захворювання. Виявлено, що чоловіки частіше демонструють високий рівень когнітивного навантаження, прояви емоційної ригідності та підвищену активність у фронтальних зонах мозку, що може впливати на їхню мотивацію до реабілітації. Натомість жінки частіше використовують адаптивні копінг-стратегії, але демонструють вищий рівень емоційної лабільності, що потребує додаткової психологічної підтримки. Встановлено, що зниження виконавчих функцій та когнітивної гнучкості у поєднанні з високим рівнем психосоматичних скарг (хронічна втома, больовий синдром, соматичні прояви тривоги) корелює зі зниженням прихильності до терапії та загального рівня реабілітаційного потенціалу; доведено, що індивідуалізація реабілітаційних стратегій на основі когнітивно-емоційного профілю пацієнта значно підвищує ефективність лікування. Використання персоналізованих втручань, таких як когнітивний тренінг, емоційно-орієнтовані терапевтичні підходи та нейропсихологічна підтримка, сприяє покращенню загального рівня функціонування пацієнтів та їхнього життєвого комфорту.

Дисертаційна робота відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 року № 44 (зі змінами, внесеними згідно з Постановами Кабінету Міністрів України № 341 від 21.03.2022, № 502 від 19.05.2023, № 507 від 03.05.2024).

Здобувач має 8 публікацій за темою дисертації, з яких 4 статті у наукових фахових виданнях із психології, з них 3 статті у наукових фахових виданнях з психології, включених до переліку, затверджених МОН України та 5

публікацій у збірниках матеріалів науково-практичних конференцій:

1. Sokoliuk M. Neuropsychological and psychosomatic factors influencing rehabilitation potential in oncology patients: an integrative review. Вісник Національного університету оборони України. 2024. № 3 (79). С. 134–140. DOI: 10.33099/2617-6858-24-79-3-134-140

2. Sokoliuk M. Neuropsychological and psychosomatic dynamics in oncological patients. Наукові перспективи. Серія «Психологія». 2025. № 2 (56). С. 1704–1715. DOI: 10.52058/2708-7530-2025-2(56)-1704-1715

3. Sokoliuk M. Modeling the Rehabilitation Potential in Oncology Patients: Neuropsychological and Psychosomatic Dimensions. Габітус. 2025. Вип.77, т. 2. С. 248–252. DOI: 10.32782/hbts.77.2.45

У дискусії взяли участь голова і члени спеціалізованої вченої ради та висловили зауваження:

Кременчуцька Маргарита Костянтинівна, кандидат психологічних наук, доцент, професор кафедри психодіагностики і клінічної психології Одеського національного університету імені І.І.Мечникова. Оцінка позитивна. Висловлені рецензентом зауваження:

1. Дослідження адаптаційних характеристик осіб, що перебувають в умовах хронічного стресу, виявляють, що рівень психологічної адаптивності є не статичною рисою, а динамічною характеристикою, чутливою до інтенсивності та тривалості стресорної дії. У дисертації показано прогресивне зниження активної копінг-стратегії від ГП до ГПал, що інтерпретується як виснаження адаптивного ресурсу. Чи розглядав здобувач можливість розмежування між первинним виснаженням адаптивного ресурсу та вторинною адаптивною трансформацією копіngu, як свідомою переорієнтацією на стратегії прийняття, що також може виявлятися як зниження «активної боротьби», але має принципово інший прогностичний зміст?

2. У роботах, присвячених дихальним психотехнікам як інструменту регуляції емоційних станів, показано, що цілеспрямоване застосування технік уповільненого дихання знижує нейротизм і тривожність незалежно від характеру стресового навантаження. У дисертації дихальні та інші саморегуляційні техніки фігурують у розділі практичних рекомендацій у загальному переліку інтервенцій, проте конкретні психотехнічні підходи не диференційовані за клінічними групами. Як здобувач обґрунтовує вибір і дозування психотехнічних інтервенцій саморегуляції для кожної з трьох груп з урахуванням виявлених відмінностей у нейрокогнітивному профілі та ЕЕГ-паттернах?

3. Дослідження адаптаційних характеристик осіб, що перебувають в умовах тривалого хронічного стресу, зокрема в умовах війни, виявляють специфічну картину: порушення емоційної регуляції, зниження соціальнопсихологічної адаптивності та трансформацію ціннісно-сислової сфери виступають системними ефектами хронічної стресової експозиції. Онкологічне захворювання є зіставним за інтенсивністю хронічним стресором. Однак у дисертації не обговорюється питання про те, якою мірою виявлені психосоматичні та нейрокогнітивні зміни є специфічними для онкологічної популяції, а якою є загальними феноменами хронічного стресу будь-якої природи. Чи планує здобувач у перспективі порівняльне дослідження, що

дозволило б розмежувати нозоспецифічні та загальностресові компоненти виявлених профілів?

Бази́ка Євге́нія Леоні́дівна, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної психології Одеського національного університету імені І.І.Мечникова. Оцінка позитивна. Висловлені рецензентом зауваження:

1. У дисертації переконливо показано, що паліативні пацієнти демонструють відносно стабільний загальний рівень реабілітаційного потенціалу, порівняний із первинними хворими, що пояснюється переходом до екзистенційно-сислової мотивації. Водночас у теоретичному аналізі роль ціннісних орієнтацій особистості насамперед орієнтацій на смисл, міжособистісну близькість і трансцендентальні цінності як ресурсу цього переходу залишається недостатньо концептуалізованою. Чи розглядав здобувач можливість включення вимірювання ціннісно-сислової сфери до психодіагностичного комплексу, і якщо ні, то яким чином він оцінює цей концептуальний пробіл?

2. Сформульовані у дисертації науково-практичні рекомендації диференційовані за трьома клінічними групами і є, безперечно, цінними для практики психоонкологічного супроводу. Однак залишається відкритим питання про критерії стадійної маршрутизації пацієнта до відповідного типу психологічної допомоги. Які саме психодіагностичні показники, або їх порогові значення, отримані в дисертаційному дослідженні, здобувач пропонує використовувати як індикатори для прийняття клінічного рішення про призначення конкретного виду інтервенції?

3. У роботах, присвячених дослідженню копінг-стратегій у дорослих різних вікових груп, неодноразово показано, що репертуар копінгу суттєво трансформується з віком, зокрема, особи пізнього зрілого віку демонструють більш виражену орієнтацію на емоційно-орієнтований копінг і пасивний оптимізм у порівнянні з особами молодшого віку. Вибірка дисертації охоплює доволі широкий віковий діапазон (від 18 до понад 60 років, середній вік $51,9 \pm 11,1$ р.), при цьому вікові ефекти систематично не аналізуються. Чи проводився аналіз кореляцій між віком і показниками копінг-поведінки, і яким чином вікова мінливість вибірки могла вплинути на виявлені міжгрупові відмінності?

Асєєва Юлія Олександрівна, доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки Одеського національного економічного університету. Оцінка позитивна. Висловлені опонентом зауваження:

1. Однією із концептуально цікавих теоретичних знахідок дисертації є запропонована здобувачем концепція двопланового реабілітаційного потенціалу — розмежування між суб'єктивно оцінюваним планом, який зберігає резилієнтний характер між клінічними стадіями, та нейрокогнітивною деградацією. Просимо здобувача прокоментувати яке місце посідає запропонований ним конструкт у континуумі сучасних уявлень про дисоціацію суб'єктивного та функціонального вимірів психіки, і чи може бути проведена концептуальна паралель між «прихованою нейрокогнітивною деградацією» при онкологічних захворюваннях та аналогічними дисоціаційними феноменами, описаними в інших клінічних популяціях — зокрема у дослідженнях

когнітивного старіння, суб'єктивного когнітивного зниження або постковідних нейропсихологічних синдромів? Яким здобувач уявляє подальший розвиток цього концепту в межах вітчизняної клінічної психології?

2. У третьому розділі в частині опису рекомендацій робиться акцент на необхідності раннього психологічного супроводу первинних онкологічних хворих, зокрема через формування широкого копінг-репертуару заздалегідь, до того моменту, коли активна боротьба стає об'єктивно обмеженою кумулятивними ефектами лікування. Ця ідея фактично окреслює стратегію проактивного, профілактичного формування копінг-ресурсу в онкологічній практиці. Просимо здобувача поділитися своїм баченням щодо того якими саме психотехнічними засобами доцільно здійснювати таке профілактичне «запасання» копінг-ресурсу на стадії первинного лікування, і чи бачить здобувач можливість інституційного впровадження такого підходу в межах існуючої системи онкологічної допомоги в Україні, зокрема в умовах хронічного дефіциту кадрових ресурсів клінічних психологів у державних онкологічних закладах?

3. В роботі Ви посилаєтеся на ідеї цифрового дослідження у психоонкології та реабілітаційному потенціалі. Просимо прокоментувати якою мірою отримані у дисертаційному дослідженні структурні патерни детермінації реабілітаційного потенціалу можуть стати концептуальною основою для розробки персоналізованих цифрових (телемедичних, мобільних, eHealth-) втручань у різних клінічних групах онкологічних пацієнтів, і які напрями такої цифровізації психоонкологічного супроводу, на думку здобувача, є найперспективнішими для української системи охорони здоров'я?

Луньов Віталій Євгенійович, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри загальної і медичної психології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця МОЗ України. Оцінка позитивна. Висловлені опонентом зауваження:

1. У запропонованій чотирирівневій моделі реабілітаційного потенціалу один із чотирьох рівнів соціально-середовищний виявляється, на наш погляд, дещо менш концептуально розгорнутим порівняно з трьома іншими (нейропсихологічним, психосоматичним і особистісно-ресурсним), у яких емпірична операціоналізація проведена детально і послідовно. Просимо здобувача поглиблено прокоментувати: яким чином здобувач концептуалізує соціально-середовищний рівень у межах загальної моделі, і чи розглядає у перспективі його подальшу диференціацію, зокрема, на структурну компоненту (наявність соціальної мережі, ресурсна доступність) та функціональну компоненту (сприйнята якість підтримки, дзеркальне відображення емоційних потреб пацієнта)? Якою бачиться роль цього рівня в архітектурі детермінації РП на різних клінічних стадіях?

2. У межах п'ятикомпонентної структури реабілітаційного потенціалу (мотиваційний, емоційно-регуляторний, самооціночний, комунікативний компоненти та внутрішня картина хвороби) останній компонент, ВКХ, посідає особливе концептуальне місце: він є водночас когнітивно-репрезентаційним конструктом (певна модель захворювання у свідомості пацієнта) і модератором адаптивного процесу. Просимо здобувача поділитися своїм баченням ролі ВКХ у виявлених SEM-патернах: чи виступає вона переважно як предиктор

реабілітаційного потенціалу, як його медіатор у відношенні до інших компонентів моделі, або ж як самостійний детермінант, що потребує окремого структурного аналізу? Яка динаміка ВКХ простежується між клінічними групами і як здобувач інтерпретує її співвідношення з нейрокогнітивним та психосоматичним рівнями?

3. Сучасні дослідження психоонкологічного супроводу дедалі більше уваги приділяють діадному та сімейному контексту: реабілітаційні траєкторії онкологічного пацієнта суттєво модулюються когнітивно-емоційним станом близьких людей, рівнем родинної згуртованості та якістю комунікації в системі «пацієнт-родинне оточення» (роботи L. Northouse, T. V. Merluzzi та ін.). У дисертаційному дослідженні фокус, цілком закономірно, зосереджено на пацієнтові, проте отримані результати, зокрема щодо «екзистенційно-ресурсної адаптації» паліативної групи, концептуально відкривають простір для родинно-системного розгортання моделі. Просимо прокоментувати: чи розглядає здобувач у перспективі розширення дисертаційної дослідницької програми на діадний рівень (пацієнт-основний доглядальник), і якими видаються методологічні передумови такого розширення для української системи психоонкологічної допомоги?

Кононенко Оксана Іванівна, доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри соціальної психології Одеського національного університету імені І.І. Мечникова. Оцінка позитивна, без зауважень.

Здобувач надав обґрунтовані відповіді на висловлені зауваження опонентів та рецензентів, а також на інші питання та показала високий науковий рівень в ході дискусії. Зазначені зауваження не впливають на основні наукові висновки та загальне позитивне враження від дисертаційної роботи.

Результати відкритого голосування:

Подано голосів - п'ять

«За» 5(п'ять) членів ради,

«Проти» - немає,

« Утримались» - немає.

На підставі результатів відкритого голосування спеціалізована вчена рада ДФ 103.053.2026 Одеського національного університету імені І.І. Мечникова присуджує Соколюку Михайлу Анатолійовичу ступінь доктора філософії з галузі знань 05 Соціальні та поведінкові науки за спеціальністю 053 Психологія.

Відеозапис трансляції захисту дисертації додається.

Голова спеціалізованої вченої ради

Оксана КОНОНЕНКО

