

ВІДГУК

**офіційного опонента на дисертацію Булах Інни Арсенівни
«Особливості ресурсної сфери пацієнтів на різних етапах
формування внутрішньої картини хвороби», подану на здобуття
наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 «Психологія» у
галузі знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»**

Актуальність теми дисертаційної роботи. Відповідно до останніх нейродосліджень близько 80-85% когнітивної обробки інформації опосередковується зоровим відчуттям. Відповідно особи, які мають проблеми із зором, зокрема зумовлені глаукомою, відчують нестачу візуальної інформації у побудові відповідної картини світу, що може мати когнітивні, емоційні та поведінкові наслідки. Тому розуміння особистісних ресурсів цих користувачів медичних послуг є надзвичайно важливим дослідницьким завданням, яке має високу прикладну цінність. Також необхідно розуміти, що такі захворювання як глаукома є невиліковним захворюванням, яке називають «підступним крадієм зору», що зумовлює необхідність вивчення якості життя, пов'язаної із хворобою, ефективне управління хворобою на противагу, до слова, ефективному одужанню чи лікуванню, тому потребують виявлення адаптаційних механізмів до ситуації захворювання, серед яких ресурсність посідає провідне місце.

Представлена робота присвячена дослідженню проблеми ресурсної сфери пацієнтів на різних етапах формування внутрішньої картини хвороби. Дослідження особливостей ресурсної сфери пацієнтів на різних етапах формування внутрішньої картини хвороби є важливим завданням в контексті сучасної психологічної науки, адже ресурсна сфера включає фізичні, психологічні, соціальні та емоційні ресурси, які можуть впливати на перебіг хвороби та результати лікування. Таким чином, вивчення ресурсності отримувача медичних послуг є суголосним екологічній та біо-психо-

соціальної моделі як методології сучасних клініко-психологічних досліджень.

Актуальність роботи визначається тим, що врахування фізичних, психологічних та соціальних факторів ризику та ресурсних факторів може покращити якість життя, пов'язану з хворобою та управління захворюванням осіб із глаукомою. Також розуміння ресурсів й визначення ресурсних факторів сприятиме розробці інтегрованих моделей управління хворобою, які охоплюють як протоколи лікування, так і психосоціальну підтримку.

Таким чином, дисертантка доволі чітко визначила запити суспільства, а також сучасні тренди клінічної психології, ініціювавши це дослідження.

Об'єкт, предмет, матеріал та методи, мета і завдання дисертаційного дослідження. Дисертантка мала на меті теоретико-емпіричним шляхом встановити особливості ресурсної сфери пацієнтів на різних етапах формування внутрішньої картини хвороби. Відповідно у трьох розділах роботи послідовно і систематично вирішуються такі завдання: проведення теоретичного аналізу класифікації ресурсів людини та з'ясування впливу психологічних ресурсів на життя, пов'язане із хворобою; вивчення взаємозв'язку формування внутрішньої картини хвороби та якості життя; дослідження і порівняння ресурсної сфери осіб на різних етапах формування внутрішньої картини хвороби; з'ясування моделі ресурсної сфери здорових осіб і осіб із відкритокутовою глаукомою I-II стадії без тяжкої некомпенсованої супутньої патології.

Об'єкт дослідження – ресурсна сфера людини. Предмет дослідження – особливості ресурсної сфери пацієнтів на різних етапах формування внутрішньої картини хвороби.

У першому розділі *«Теоретичний аналіз вивчення ресурсної сфери людини, що сприяє якості життя»* проведено теоретичний аналіз класифікації ресурсів людини та з'ясовано вплив психологічних ресурсів на ставлення та подолання хвороб; наведено визначення і різноманітні класифікації ресурсів. Зазначено, що ресурси представляють собою засоби

та можливості, які допомагають індивіду адаптуватися та справлятися з викликами та стресовими ситуаціями в житті, які включають фізичні, психологічні, соціальні та матеріальні елементи, що сприяють збереженню та покращенню якості життя і досягненню поставлених цілей. Захворювання розглядається як стресогенний чинник, що обмежує не тільки фізичні і психічні потреби, а порушує різні аспекти діяльності і знижує якість життя.

У другому розділі *«Методи та основні етапи дослідження особливостей ресурсної сфери умовно здорових і офтальмологічних пацієнтів»* надано характеристику хронічному прогресуючому захворюванню очей – глаукомі, яке характеризується ушкодженням зорового нерва та втратою поля зору. Авторкою зазначено, що втрата зорових функцій у пацієнтів із глаукомою може впливати на повсякденну активність, зокрема вихід із дому, читання, зір вночі, пристосування до різних рівнів освітлення, оцінку відстаней і бачення об'єктів, що наближаються збоку. Методи дослідження, обрані авторкою, адекватні поставленим завданням та надають можливість їх системного вирішення. Надійність і вірогідність результатів дослідження цілком забезпечена методологічною обґрунтованістю вихідних положень, критичним аналізом стану досліджуваної проблеми, використанням дисертанткою широкої джерельної бази та комплексу взаємопов'язаних методів наукового пізнання, репрезентативністю вибірки, поєднанням кількісних та якісних методів аналізу даних дослідження ресурсної сфери офтальмологічних хворих, в якому взяло участь 238 досліджуваних. Важливо відмітити, що поряд із класичними методиками, авторка використовує доволі нові, культурно адаптовані й стандартизовані на українських вибірках, до слова CD-RISC-10 (в адаптації З. Кіреєвої, О. Односталко, Б. Бірона).

У третьому розділі *«Емпіричне вивчення особливостей ресурсної сфери пацієнтів на різних етапах формування внутрішньої картини хвороби»* досліджено і порівняно ресурсну сферу осіб на різних етапах формування внутрішньої картини хвороби, а також показано особливості

прояву якості життя в умовно здорових респондентів і респондентів із початковою та з другою стадією глаукоми; встановлено особливості впливу роботи зорових функцій на якість життя респондентів. Простежено особливості внутрішньої картини хвороби у різних групах респондентів за допомогою діагностики переживань як комплексних явищ, в які включені різні рівні і структури і які об'єднують внутрішній досвід, пов'язаний із внутрішніми станами – депресивними, тривожними, стресовими, ригідними, фрустраційними, агресивними. Продемонстровано, що існують розбіжності в часовій перспективі, оптимізмі, резильєнтності, цілепокладанні, сенсожиттєвих орієнтаціях між групами умовно здорових респондентів та респондентів із початковою та другою стадією глаукоми. Дисертанткою з'ясовано моделі ресурсної сфери здорових осіб і осіб із первинною відкритокутовою глаукомою I-II стадії без тяжкої некомпенсованої супутньої патології.

Узагальнення, викладені автором у висновках, свідчать про досягнення мети та вирішення поставлених дослідницьких завдань.

Наукова новизна здобутих результатів є беззаперечною, позаяк ця праця є першою з-поміж інших робіт такого спрямування, де авторка спромоглася вдало інтегрувати методологічні парадигми та дослідити осіб – користувачів медичних послуг із діагнозом глаукома. Найвагомішими здобутками здобувачки вважаємо такі узагальнення, як-от: встановлення особливостей ресурсної сфери пацієнтів на різних етапах формування внутрішньої картини хвороби; побудова моделей ресурсної сфери здорових осіб і осіб із глаукомою I-II стадії; визначення внутрішньої картини хвороби як комплексу переживань отримувача медичних послуг, для подолання яких використовуються психологічні ресурси; відсутність провідної часової перспективи у хворих із другою стадією глаукоми, що сполучається із маскованою депресією; віднесено пригнічений емоційний стан і ригідність до анти-ресурсів, що обмежують можливості людини в адаптації до хвороби; розвиток уявлень про ресурсну систему користувачів медичних послуг; вплив

резильєнтності, сенсожиттєвих орієнтацій, фізичної активності, психосоціальних ресурсів у проживанні хвороби як травмуючої ситуації життя.

Дисертаційна робота Булах І.А. є результатом самостійних досліджень здобувачки і не містить ознак порушення норм академічної доброчесності.

Повнота викладу здобутих результатів. Основні положення результатів дослідження викладено у 8 наукових статтях, серед яких 3 статті опубліковано у фахових виданнях, затверджених ДАК МОН України, та – 1 у закордонному виданні, що рецензується у Scopus.

Дискусійні положення дисертації. Попри високий науково-теоретичний рівень запропонованого дослідження, його актуальність, наукову новизну і практичну значущість деякі аспекти викликають низку зауважень та додаткових осмислень:

1. Друге завдання дослідження («Вивчити взаємозв'язок питань формування внутрішньої картини хвороби та якості життя»), на наш погляд, випадає із загального ланцюга дослідницької логіки, адже предмет дослідження передбачає вивчення особистісних ресурсів на різних етапах становлення внутрішньої картини хвороби, а не якості життя. Також у дослідницьких методах відсутній специфікований психодіагностичний інструментарій для вивчення якості життя. SF-36 (The Medical Outcomes Study Short Form-36) більшою мірою спрямований на визначення статусу здоров'я особи, що є лише однією (хоча, визнаємо, важливою складовою) якості життя. У цьому зв'язку авторка мала б глибше простежити взаємозв'язок внутрішньої картини хвороби та якості життя на емпіричному рівні й довести узагальнення, викладені у цьому теоретичному підрозділі роботи.

2. На стор. 62 авторка зазначає, що на другому – діагностичному етапі здійснювався збір даних відповідно до мети і завдань дослідження. Дослідження відбувалося в трьох групах респондентів, які були розподілено на основі офтальмологічного діагнозу: респонденти без глаукоми (n=72) склали групу Норма, респонденти з початковою глаукомою (n=90) та

респонденти з другою стадією глаукоми (n=76). Враховуючи клінічний характер вибірки, важливо було б означити спосіб рекрутації цих осіб, забезпечення дослідницької етики у взаємодії з ними. Також з урахуванням того, що SF-36 (The Medical Outcomes Study Short Form-36) визначає специфіку перебігу хвороби, дає змогу відокремити симптомних і безсимптомних пацієнтів, розрізнити стадії і ступінь тяжкості захворювання, а також класифікувати ефекти лікування, вважаємо за доцільне використати дані за цією методикою для більш диференційованого поділу груп досліджуваних та урахування коваріантних змінних.

3. Враховуючи значну кількість даних, що вирізняє резильєнтність та специфіку перебігу захворювання, розроблення програми психосоціальної підтримки для цієї групи осіб значно збагатила б практичну цінність роботи. Проте вважаємо, що це слугуватиме гарними перспективами подальших пошуків здобувачки.

4. В роботі наявні описки та огріхи, росіянізми та технічні вади. Наприклад, стор. 29 авторка подає скорочення для якості життя (ЯЖ), але згодом знов використовує почергово повну назву та скорочення; не використовуються апострофи, наприклад, взаємозв'язок (стор. 14). Деякі автори прописуються латиницею в тексті, наприклад, Flaherty and Richman, а деякі кирилицею, хоча в списку літератури ці праці подані як англійськомовні покликання. У дисертації деколи порушується термінологічна тяглість, так, авторка, коректно використовуючи термін «резильєнтність» у тексті роботи, на стор. 39 вживає поняття «відновлюваність», що може спричинити термінологічну дифузність. На стор. 60 раптово змінюється розмір шрифту. Враховуючи глибокий зміст роботи та високий науковий рівень виконання, краще технічне оформлення полегшило б сприйняття наукового тексту.

Проте, висловлені зауваження та пропозиції не впливають на загальну високу оцінку дисертацій, яка є зразком ретельного, змістового і ґрунтовно проведеного дослідження. Зроблені у роботі висновки становлять вагому наукову новизну і теоретичну цінність. Слід наголосити на самостійності

дослідження, авторському формулюванні теоретичних засад роботи, оригінальності та винахідливості у розробленні поставлених завдань.

Загальні висновки щодо дисертаційної роботи. Зважаючи на актуальність, наукову новизну та обґрунтованість сформульованих у дисертації положень, убачаю широкі перспективи застосування отриманих здобутків дослідження в науковій практиці. Уважаю, що цю дисертацію виконано на високому теоретичному і методологічному рівні.

Рівень аналізу досліджуваної проблеми, глибина теоретичних узагальнень, створених дисертанткою, логіка та послідовність викладеного матеріалу свідчать про наскрізне проникнення у досліджувану проблему.

Усе викладене вище дає підстави для висновку про те, що дисертаційна праця Булах Інни Арсенівни «Особливості ресурсної сфери пацієнтів на різних етапах формування внутрішньої картини хвороби» є самостійною, завершеною науково-дослідною роботою, яка за актуальністю, науковою новизною та практичною значущістю, 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 № 44 від 12 січня 2022 року, а її авторка Булах Інна Арсенівна заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 «Психологія» у галузі знань 05 «Соціальні та поведінкові науки».

Офіційний опонент:

доктор психологічних наук, професор,

професор кафедри загальної та

клінічної психології

Волинського національного

університету імені Лесі Українки

Лариса ЗАСЄКІНА

