

РЕЦЕНЗІЯ

провідного наукового співробітника

Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України,

кандидата психологічних наук, старшого наукового співробітника,

Манілова Ігоря Феліксовича

на дисертаційну роботу Бондаренко Нікити Олександровича

на тему

«Медико-психологічне забезпечення превенції інсульту у пацієнтів

працездатного віку з транзиторною ішемічною атакою в анамнезі»,

подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії

за спеціальністю 053 «Психологія» галузі знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»

Актуальність дисертаційного дослідження Бондаренка Н.О. не викликає сумнівів і зумовлена необхідністю вирішення наукової проблеми оптимізації психологічного компоненту діяльності лікарів сімейної медицини та неврологів, з метою превенції інсульту при терапевтичній роботі з пацієнтами працездатного віку з транзиторною ішемічною атакою в анамнезі.

Дисертаційне дослідження має послідовну та чітку побудову у відповідності до поставленої мети. Завдання повною мірою дозволяють реалізувати мету досліджень. Об'єкт та предмет, загалом, зрозумілі та логічні.

У першому розділі дисертації здійснено необхідний теоретичний аналіз питань превенції інсульту, докладно висвітлено стан розробленості проблеми дослідження в Україні та за кордоном, виявлено проблеми, з якими стикаються лікарі сімейної медицини у терапевтичній роботі з цією категорією пацієнтів. Крім того, здійснено теоретико-емпіричне обґрунтування моделі взаємодії лікарів сімейної медицини і неврологів у процесі роботи з пацієнтами, що перенесли транзиторну ішемічну атаку. Вважаю важливим здобутком даного розділу обґрунтування біопсихосоціального підходу як концептуально-методологічної основи дослідження, що дозволяє системно аналізувати взаємодію клінічних, індивідуально-особистісних та психосоціальних

детермінант, що впливають на вибір пацієнтом тієї чи іншої стратегії поведінки щодо хвороби та стилю взаємодії з лікарем.

Другий розділ роботи присвячено викладенню процедури та методів пілотного дослідження особистісних чинників пацієнтів з транзиторною ішемічною атакою в анамнезі з огляду на перспективи превенції інсульту. Проведено досить докладний аналіз отриманих в ході пілотного дослідження результатів. Методи, які було використано впродовж експериментального дослідження дозволяють успішно вирішувати поставлені завдання. Слід відзначити, що було отримано низку науково важливих фактів, зокрема те, що пацієнти з вищим рівнем тривожності більш схильні до дотримання рекомендацій лікаря і що комплаєнс корелює з важливістю таких цінностей як здоров'я і матеріальний добробут. Тобто пацієнти, які надають великого значення своєму здоров'ю та не мають значних фінансових проблем більш схильні дотримуватися лікарських рекомендацій. Досить цікавий результат дав факторний аналіз методом головних компонент, що охопив 71,2% дисперсії експериментальних даних та дозволив виділити чотири фактори, що впливають на поведінку пацієнтів з транзиторною ішемічною атакою в анамнезі. Було показано, що пацієнти з підвищеним психотичним та невротичним радикалом схильні до декларативного співробітництва у напрямку попередження гострого судинного епізоду. Важливим, також, є висновок, що пацієнти, які страждають на депресію, більш розраховують на співпрацю з лікарем і дійсно готові нести відповідальність за результати взаємодії з лікарями. Саме остання категорія пацієнтів з транзиторною ішемічною атакою в анамнезі найбільш відкрита і зацікавлена у співпраці з формування повноцінного комплаєнсу у післягоспітальний період.

У третьому розділі було викладено дослідження предикторів постгоспітальної поведінки пацієнтів. Також були описані особливості сприйняття та розуміння лікарями психологічних особливостей пацієнтів з транзиторною ішемічною атакою в анамнезі, що дозволило обґрунтувати модель взаємодії лікаря з пацієнтом для забезпечення комплаєнсу на етапі вторинної профілактики інсульту.

Основну експериментальну вибірку склали 82 пацієнти віком від 34 до 63 років, з них 29 осіб жіночої та 53 чоловічої статі, які перенесли транзиторну ішемічну атаку та неінвалідизуючі інсульти. Експериментальна вибірка, з огляду на специфічність клінічної групи досліджуваних, дозволяє коректно провести статистичну обробку отриманого експериментального матеріалу.

Важливим здобутком є те, що було здійснено дослідження сприйняття проблеми комплаєнсу з пацієнтами з боку сімейних лікарів. Дисертант визначив, що більшість лікарів незалежно від стажу лікарської роботи найчастіше надають перевагу проведенню просвітницької роботи, але не орієнтують її на конкретний психотип пацієнта. На основі аналізу труднощів, з якими зустрічаються лікарі сімейної медицини та неврологи на етапі вторинної профілактики інсульту, виходячи з психологічної та поведінкової типології пацієнтів з урахуванням їхнього соматотипу, дисертантом запропонована модель взаємодії лікарів сімейної медицини і неврологів з пацієнтами працездатного віку з транзиторною ішемічною атакою в анамнезі.

До **найбільш вагомих результатів** дисертаційної роботи, які мають необхідні ознаки наукової новизни та обґрунтованості, на мій погляд, слід віднести: запропоновану модель взаємодії лікаря сімейної медицини і невролога з пацієнтами працездатного віку з урахуванням їхнього соматотипу, особливостей ціннісносміслової сфери та типу поведінки задля забезпечення вторинної профілактики інсульту. Розробка моделі взаємодії лікаря та пацієнта заслуговує на безумовне схвалення і є виходом на більш високий рівень узагальнення, та суттєво підвищує теоретичну та практичну цінність роботи. Також вельми цінним є розробка практичних рекомендацій для сімейних лікарів та неврологів. Представлені рекомендації є закономірним продовженням дисертаційних досліджень і підвищують практичну значущість проведеної роботи. Відповідно, поставлене в дисертаційній роботі наукове завдання можна **вважати виконаним на високому науковому рівні.**

Результати дисертаційного дослідження мають апробацію на 5 масових наукових заходах та повністю викладені у 7 наукових працях. Рівень наукових

публікацій здобувача також можна оцінити як належний, оскільки серед них 4 статті опубліковано у фахових виданнях переліку МОН України.

Таким чином, якісно здійснений теоретичний аналіз проблеми, застосування адекватних стосовно поставлених завдань методів дослідження та обробки даних, репрезентативна вибірка, належний аналіз та узагальнення отриманих емпіричних результатів свідчать про **належний рівень оволодіння методологією наукової діяльності та високий науковий рівень** дисертаційної роботи. Поставлені в роботі **дослідницькі завдання є повністю виконаними**.

Визнаючи безперечні переваги роботи, вважаю за необхідне висловити певні **зауваження та побажання** по тексту дисертації:

1. У 2-му розділі роботи не завжди коректно були представлені показники статистичної значущості кореляційних зв'язків між окремими досліджуваними параметрами, що потребувало додаткових уточнень і ускладнювало загальну оцінку роботи;

2. При проведенні пілотних досліджень особистісних характеристик пацієнтів з транзиторною ішемічною атакою в анамнезі, за результатами факторного аналізу методом головних компонент було виділено чотири фактора. При аналізі отриманих в результаті статистичної обробки факторів, бажано було б дати більш розгорнуту та змістовну їх характеристику. Крім того, назва головного фактора «Тривожно-психотична акцентуація» не є, як на мене, цілком коректною.

3. У розділі присвяченому моделі взаємодії лікар-пацієнт бажано було точніше відобразити та прокоментувати динамічний характер окремих психологічних характеристик, а також їх залежність від ступеню емоційного контакту між лікарем та пацієнтом.

4. Слід зазначити, що текст загальних висновків дисертаційної роботи дещо завеликий та містить зайві подробиці. Це ускладнює сприйняття матеріалу та заважає відокремлювати головні наукові результати дослідження від другорядних.

Однак, висловлені зауваження та побажання до змісту представленої роботи мають скоріш дискусійний характер і не знижують достовірність та наукову цінність викладених в дисертації наукових результатів, і цілком можуть бути враховані здобувачем у своїй подальшій науковій роботі.

Висновок:

Аналіз дисертаційної роботи Бондаренко Нікити Олександровича на тему «Медико-психологічне забезпечення превенції інсульту у пацієнтів працездатного віку з транзиторною ішемічною атакою в анамнезі» дає підстави для висновку про те, що ця робота є самостійним, цілісним та завершеним дослідженням, яке має наукову новизну, теоретичне і практичне значення для галузей клінічної психології та психотерапії, і дозволяє вирішувати актуальні науково-практичні завдання. Вважаю, що дисертація заслуговує на позитивну оцінку, 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 січня 2022 р. № 44, та наказу Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження вимог до оформлення дисертації» (із змінами, внесеними згідно з Наказом МОН України № 759 від 31.05.2019 р.), а її автор Бондаренко Нікіта Олександрович заслуговує на присудження йому ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 «Психологія» галузі знань 05 «Соціальні та поведінкові науки».

Рецензент:

провідний науковий співробітник

Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України,

кандидат психологічних наук,

старший науковий співробітник

Ігор Манілов

