

## **ВІДГУК**

**офіційного опонента на дисертацію Пастрик Тетяни Володимирівни  
«Психологічні основи емоційної експресивності стосовно осіб із хронічними  
захворюваннями шлунково-кишкового тракту», подану на здобуття  
наукового ступеня доктора психологічних наук  
за спеціальністю 19.00.01 – загальна психологія, історія психології;  
19.00.04 – медична психологія**

Актуальність дисертаційного дослідження Т.В. Пастрик зумовлена суспільним запитом на наукові розробки ефективних психологічних технологій покращення якості життя особистості. Безумовно, що виявлення чинників, що блокують розвиток її суб'єктності, джерел депривації базових потреб, сприятиме розвитку здатностей особистості до розкриття власного потенціалу, реалізації життєвих цілей, перспектив, цінностей, що визначають і напрям руху в майбутньому, і задоволеність у теперішньому, розкриваючи сутнісні сили та внутрішні резерви самореалізації та психологічного благополуччя.

Сучасне суспільство – джерело суцільних викликів для людини, що потребують надзвичайної мобілізації її особистісних ресурсів. Хронічне перенапруження стає повсякденним станом сучасної людини, що спричинює значне зростання кількості психосоматичних захворювань. Для пацієнтів з хронічними захворюваннями шлунково-кишкового тракту та членів їх родин серйозними труднощами стає планування способу життя, дотримання дієти та медикаментозне лікування. Тому проблема збереження здоров'я людини та пошуку чинників, що його обумовлюють, є актуальним завданням сучасної психології та медицини.

Наукова новизна дисертації полягає в обґрунтуванні феноменології емоційної експресивності як одночасно об'єктивно існуючого та суб'єктивно проживаючого конструкту, що зумовлює подвійну специфіку його дослідження. Важливим здобутком дисертантки є визначення структури процесу управління

хворобою й саморегуляції осіб із хронічними захворюваннями ШКТ та зв'язок з якістю їхнього життя». Виявлено взаємозв'язок емоційної експресивності оточуючих, якістю життя осіб із захворюванням, управлінням хворобою та їх саморегуляцією. Визначено психолінгвістичні маркери ставлення до хвороби і стигми стосовно осіб із хронічними захворюваннями ШКТ.

Прикладне значення та перспективність отриманих Тетяною Володимирівною результатів дослідження полягає в тому, що вони стали основою для розробки когнітивно-поведінкової психоедукаційної програми зниження емоційної експресивності медперсоналу у ставленні до пацієнтів.

Отримані результати дослідження можуть стати основою для визначення нових терапевтичних та корекційних підходів для подолання проблем особистісної невизначеності, терапії ряду станів, що супроводжуються суб'єктивним відчуттям зниження цінності та якості життя та створить основу для профілактики та діагностики такого роду розладів, що є важливим завданням психологічної науки та відповідає глобальним викликам сьогодення.

Поставлена мета та завдання дослідження є вагомим свідченням професійної зрілості, компетентності та досвіду практичної роботи автора. Вже сама постановка мети – обґрунтувати та емпірично дослідити емоційну експресивність із боку родичів та медпрацівників стосовно осіб із хронічними захворюваннями шлунково-кишкового тракту та її ефект на управління хворобою та якість життя осіб із цим діагнозом, сконструювати й впровадити експериментальну когнітивно-поведінкову психоедукаційну програму для медперсоналу щодо зменшення впливу їхньої емоційної експресивності на якість життя осіб із хронічними захворюваннями шлунково-кишкового тракту, а також розробити рекомендації для членів родини щодо зменшення рівня їхньої емоційної експресивності стосовно осіб із хронічними захворюваннями шлунково-кишкового тракту – показала сміливість та глибину наукової позиції автора.

Завдяки дослідницькій орієнтації Тетяни Володимирівни на методологію

дослідження та його логіку у сукупному розгортанні есперіментальних, методологічних, феноменологічних, психолінгвістичних та експериментально-розвивальних дослідницьких запитань їй вдалось комплексно визначити та розкрити психологічну сутність досліджуваних феноменів, обґрунтувати концепцію та основні положення дослідження. Адже складність досліджуваних феноменів довели необґрунтованість спрощених причинно-наслідкових пояснювальних моделей психосоматичних розладів. Об'єктивне дослідження механізмів їх прогнозування можливе лише з урахуванням багатовимірності досліджуваних явищ та методології їх дослідження.

Дисертаційне дослідження має логічну й послідовну структуру, а його зміст та текст свідчать про високий науково-теоретичний рівень автора. Дисертація складається зі вступу, шести розділів, висновків, списку використаних джерел (350 найменувань, з них – 273 іноземними мовами). Основний зміст роботи викладено на 379 сторінках.

Авторкою представлено ґрунтовне обґрунтування та емпіричне вивчення проблеми емоційної експресивності стосовно осіб із хронічними захворюваннями шлунково-кишкового тракту. Емоційну експресивність визначено як конструкт, що виражає особливості ставлення стосовно осіб із хронічними захворюваннями, зокрема сукупність критичного і ворожого ставлення до особи, а також емоційної гіперопіки.

Вагомим доробком теоретичного стала комплексна біопсихосоціальна модель емоційної експресивності, моделі одужання та емоційного дистресу як методологічні засади дослідження ставлення родичів та медперсоналу до осіб із хронічними ШКЗ.

Визначено особливості та типи ставлення осіб із захворюваннями ШКТ до хвороби. У цієї групи пацієнтів переважає тривожний тип, який включає obsесивно-фобічний та іпохондричний різновиди. Крім того, виявлено меланхолійний, апатійний та паранояльний типи ставлення до хвороби. Встановлено соматопсихічні особливості пацієнтів із захворюваннями ШКТ

порівняно з іншими хворобами, зокрема, такі як генералізована тривожність, депресія, обмежена соціальна активність.

Грунтовне розроблення методологічних засад дослідження дало змогу визначити адекватний меті і завданням дослідження психодіагностичний інструментарій та здійснити дослідження з культурної адаптації та стандартизації україномовної версії опитувальника «Управління хворобою та саморегуляція осіб із захворюванням» (Health and Self-Management in Disease-HASMIID) та шкали для діагностики сприйнятого рівня ЕЕ (Perceived Level of Expressed Emotion, pLEE).

Заслуговує позитивного відзначення обсяг вибірки досліджуваних – загалом 664 особи – зважаючи на складність методологічної орієнтації дослідження, та його методичне забезпечення. Із них: 310 осіб із захворюваннями ШКТ у КЗ «Волинська обласна клінічна лікарня», віком від 18 до 68 років, середній вік  $44,86 \pm 13,66$ ; для проявів емоційної експресивності стосовно осіб із захворюваннями ШКТ залучено 118 осіб, які перебували на стаціонарному лікуванні в гастроентерологічному й проктологічному відділеннях; 18 осіб із хронічними захворюваннями ШКТ; Також у дослідженні взяли участь 88 найближчих родичів та 50 осіб медперсоналу. Експериментальна програма впроваджувалася у КЗВО «Волинський медичний інститут»; до експериментальної ( $n=47$ ) та контрольної ( $n=33$ ) груп були залучені слухачі відділення післядипломної освіти.

Отриманий діагностичний матеріал відповідно до феноменологічних дослідницьких завдань дав можливість зробити узагальнення стосовно феноменології емоційної експресивності, визначити реципрокність емоційної експресивності та підтвердити зв'язок між об'єктивним сімейним кліматом й особливостями його суб'єктивного переживання, що стало основою для висновку про необхідність вивчати феномен емоційної експресивності як на об'єктивному рівні її прояву з боку найближчого оточення, так і на рівні суб'єктивного переживання отримувачами медичних послуг.

Встановлено, що особливості суб'єктивного переживання ЕЕ та якості життя, пов'язаної із хворобою, та управління хворобою не залежать від статі, сімейного чи професійного статусу. Проте, виявлено значущі відмінності у показниках стану здоров'я та якості життя, пов'язаної з хворобою, які мають вищі показники в одружених пацієнтів та у працюючих. Це, на думку дисертантки, є індикатором, що вказує на важливість соціальної підтримки як в формуванні певного типу ставлення до хвороби, так у способу та якості життя пацієнтів.

Також результати дослідження дали змогу виокремити медичні наративи як нарацію власного професійного досвіду медпрацівників, що відображають розвиток власної професійної кар'єри, професійної ідентичності, ставлення до власного професійного досвіду, та обраної професії, які відображають взаємодію у тріаді отримувача медичних послуг, його родини та медперсоналу, і є основою для визначення основних факторів ризику та ресурсу медпрацівників у стосунках з пацієнтами. Отримані результати показують наявність стигматизації з боку суспільства, як комплексне вираження ЕЕ, особливо до осіб з тривожним, меланхолійним та паранояльним типом ставлення до хвороби.

Отримані результати дослідження ставлення медпрацівників до отримувачів медичних послуг стали основою для розробки когнітивноповедінкової психоедукаційної програми для медичних працівників, спрямованої на зменшення почуття провини, розгубленості, безпорадності та надмірної відповідальності медпрацівників, зумовленим неконструктивним ставленням до отримувачів медичних послуг. Запропонована програма показала високу ефективність.

Результати дисертаційного дослідження мають достатньо широку апробацію на 25 масових наукових заходах різного рівня та повністю викладені 29 наукових публікаціях здобувача: 1 навчальному посібнику; 16 статтях у фахових періодичних виданнях, затверджених МОН України, 4 статтях

опублікованих у наукових періодичних виданнях, проіндексованих у базах даних Scopus і Web of Science; 9 статтях і тезах у збірниках матеріалів міжнародних, всеукраїнських і регіональних конференцій.

Результати дослідження впроваджено в навчальний процес чотирьох ЗВО: Волинського національного університету імені Лесі Українки, Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля, Комунального закладу вищої освіти «Волинський медичний інститут» Волинської обласної ради, Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка.

Дисертаційна робота й автореферат оформлені відповідно до діючих нормативних вимог. Зміст автореферату ідентично відображає основні наукові положення дисертації.

Таким чином, якісно здійснений теоретичний аналіз проблеми, застосування адекватних стосовно поставлених завдань методів дослідження, репрезентативна вибірка, належний аналіз та узагальнення отриманих емпіричних результатів, свідчать про їх достовірність, а також *наукову обґрунтованість* сформульованих в дисертації наукових положень та підсумкових висновків.

Разом з тим, до дисертаційної роботи можна висловити певні побажання та зауваження:

1. Авторкою здійснено ґрунтовний теоретичний аналіз досліджень проблеми емоційної експресивності та ставлення найближчого оточення до осіб із хронічними захворюваннями, зокрема ставлення до їх здоров'я та хвороби, а також здійснено спробу об'єднати біопсихосоціальну модель, моделі одужання та емоційного дистресу в обґрунтуванні методологічних засад дослідження. Розуміючи складність цього завдання, все ж вважаємо, що аналіз сучасних вітчизняних досліджень суб'єктності як визначального чинника подолання хвороби (зокрема, мотиваційно-сміслової й суб'єктної активності у працях Н. Волянюк, Г. Ложкіна, П. Лушина, В. Татенка та ін.) розширив і збагатив би

розгляд проблеми. У такому контексті авторці вдалося би збагатити теоретичні узагальнення стосовно якості життя, пов'язаної з хворобою, у поєднанні з суб'єктною активністю отримувачів медичних послуг та ставлення з боку найближчого оточення, а також окреслити особистісні важелі отримувачів медичних послуг в управлінні хворобою.

2. Розкриваючи види психосоціальної терапії зі зниження рівня емоційної експресивності, авторка пропонує план лікування. Проте, з огляду на викладене, мова йде радше про програму інтервенцій, адже емоційна експресивність не є психічним розладом й не потребує, на наш погляд, психотерапевтичного втручання. Очевидно тому й сама здобувачка згодом пропонує когнітивно-поведінкову психоедукаційну програму як програму психологічних інтервенцій.

3. Позитивно оцінюючи обрану модель рис особистості (стор. 319-328), пов'язану із проявами емоційної експресивності родичів, вважаємо, за доцільне також використати цей підхід й у дослідженні управління хворобою й саморегуляції, а також якості життя, пов'язаної з хворобою самих отримувачів медичних послуг. Адже, як зазначає сама авторка, емоційна експресивність функціонує як на об'єктивному, так і суб'єктивному рівнях. Тому ставлення найближчого оточення, на наш погляд, значною мірою зумовлюється й особливостями мотиваційно-поведінкової сфери самих осіб, що мають хронічні захворювання ШКТ, а не лише особистісними профілями родичів. Такий всебічний погляд на природу емоційної експресивності збагатив би уявлення про реципрокність феномену, користуючись терміном здобувачки.

4. На наш погляд, доречно було б більш ґрунтовно представити і систематизувати результати емпіричного дослідження. Попри значний емпіричний матеріал, отриманий у дисертації, іноді утворюється деяка плутанина в інтерпретації даних. Так, наприклад, авторка на емпіричному рівні досліджує дві окремі категорії: якість життя загалом та якість життя, пов'язану з хворобою. Можливо було б доцільно обрати поняття, яке могло б включати ці

два емпіричних відповідника, що покращило б логіку викладу матеріалу.

Звичайно, висловлені зауваження не знижують наукову цінність викладених в дисертації наукових результатів, вони носять дискусійний характер і, отже, не можуть вплинути на обґрунтовану вище загальну позитивну оцінку роботи. Вони скоріше спричинені складністю, багатоаспектністю й масштабністю проведеного дослідження.

Дисертаційна робота Пастрик Тетяни Володимирівни є завершеною науковою працею, в якій представлено нове розв'язання проблеми емоційної експресивності у ставленнях до пацієнтів з хронічними соматичними захворюваннями та отримано вагомі для загальної та медичної психології, а також психологічної практики наукові результати, що мають широкий спектр їх застосування. Робота відповідає вимогам пунктів 6 – 9 «Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 17.11.2021 р. № 1197 та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 р. № 40, що висуваються до докторських дисертацій, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня доктора психологічних наук за спеціальністю 19.00.01 – загальна психологія, історія психології та 19.00.04 – медична психологія у галузі 05 – соціальні та поведінкові науки.

Офіційний опонент,  
завідувач лабораторії психології особистості  
імені П.Р. Чамати Інституту психології  
імені Г.С. Костюка НАПН України,  
доктор психологічних наук, професор

Людмила СЕРДЮК

