

Голові спеціалізованої вченої ради  
Інституту психології  
імені Г.С. Костюка НАПН України  
доктору психологічних наук, професору  
А. Грись

### ВІДГУК

офіційного опонента, доктора психологічних наук, професора, завідувача кафедри психосоматики та психології здоров'я факультету психології УДУ ім. Михайла Драгоманова Мозгової Галини Петрівни на дисертаційне дослідження Левченко Дарини Олександрівни **«Особливості психологічної реабілітації пацієнтів з розладами харчової поведінки»**, подане до захисту в разову спеціалізовану вчену раду Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 – Психологія.

**Актуальність теми дисертаційного дослідження.** У більшості економічно розвинених країн світу простежується виразна тенденція до збільшення числа хворих з порушенням харчової поведінки, що супроводжується важкими соматоендокринними розладами та викликає стійку психосоціальну дезадаптацію.

Харчову поведінку можна представити як спосіб життя і дій у різних умовах, що включає пошук, вибір, поглинання їжі з урахуванням її регуляторних, сенсорних та інших властивостей для забезпечення організму енергетичними і пластичними матеріалами, досягнення психологічного комфорту від її прийому, а також оцінку цих процесів відповідно до потреб, режиму харчування, смакових, дієтичних, культурних, соціальних, сімейних, біологічних та інших уподобань.

Розлади харчової поведінки - це група поведінкових психогенних синдромів, які супроводжуються різними порушеннями у прийомі та переробці їжі.

Проблеми харчової поведінки викликаються негативними переживаннями, почуттями та подіями, що відбуваються у житті хворого. До причин розладу харчової поведінки належать різні психогенні, соціальні та фізіологічні фактори.



Усі розлади харчової поведінки закріплюються на фізіологічному та психічному рівні. Спочатку відбувається конфлікт між базовою потребою в їжі та реакціями, що виникають у відповідь на стрес, власну самооцінку, взаємини із соціумом.

Бажання викликає появу надцінної та нав'язливої ідеї, яка формує відповідну поведінку та визначає мотиви.

Питання індивідуальних особливостей пацієнтів, що мають розлади харчової поведінки, викликає інтерес і в дослідженнях з'являється підтвердження того, що глибше розуміння особистості пацієнта може полегшити клінічне лікування. Більшість досліджень спрямовано на аналіз типологічних особливостей підлітків задля реалізації програм профілактики та запобігання розвитку розладу. На даний час розповсюдження нових моделей реабілітації пацієнтів, що мають залежність, не демонструє достатніх процентів успішної ремісії, особливо у пацієнтів з розладами харчової поведінки. Недостатньо вивченою залишається тема психологічної реабілітації пацієнтів з харчовою залежністю, враховуючи індивідуально-психологічні особливості людей з наявністю даної проблеми та спираючись на сучасні розробки в рамках асимільованої моделі когнітивно-поведінкового та психодинамічного підходів.

Отже, розлади харчової поведінки, як і раніше, залишаються актуальною проблемою як у плані своєчасної діагностики, так і щодо адекватного лікування.

На жаль, на сьогоднішній день немає єдиного підходу до терапії пацієнтів з таким видом розладів.

Тому, дисертаційне дослідження Левченко Дарини Олександрівни має велику актуальності та присвячене саме вивченню та розробленню комплексної програми психологічної реабілітації пацієнтів з розладами харчової поведінки для надання їм ефективної допомоги.

**Оцінка змісту дисертації.** Дисертаційне дослідження Левченко Дарини Олександрівни написано українською мовою, науковим стилем мовлення; має



чітку структуру, складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Матеріал викладено послідовно та логічно.

У *вступі* дисертації висвітлено актуальність, значущість, теоретичне узагальнення та нове вирішення наукової проблеми, що полягає в вивченні індивідуально-психологічних особливостей пацієнтів з розладами харчової поведінки та розробці програми комплексної психологічної реабілітації пацієнтів з харчовою залежністю.

У *першому розділі «ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ»* авторкою розкриваються результати теоретичного аналізу іноземних та вітчизняних досліджень феномену: «психологічна реабілітація», «розлади харчової поведінки». Висвітлено типологічні особливості пацієнтів з різними видами розладів харчової поведінки. Розглянуто психодинамічний підхід до розробки психологічних засобів реабілітації пацієнтів з розладами харчування.

З'ясовано, що у осіб з діагностованим розладом харчової поведінки, що звернулися за допомогою, спостерігаються певні типологічні особливості, до яких відносять труднощі з регулюванням самооцінки і афекту, проблеми з поділом і почуттям здорової автономії, проблеми з контролем над імпульсами, порушення базової довіри до світу та сприйняття свого тіла. Зазначено, що працюючи з проблемою залежності, варто звертати увагу на структурний рівень організації особистості та особливості проходження стадій психосексуального розвитку.

Особливу увагу приділено тому, що особистість пацієнта відіграє важливу роль в процесі лікування розладу харчової поведінки. Індивідуально психологічні особливості пацієнта стають провідним фактором, урахування якого буде пов'язане з усіма етапами стратегії психологічної допомоги.

У *другому розділі «ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНО ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПАЦІЄНТІВ З РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ»* висвітлено ключові аспекти організації та методології



емпіричного дослідження. Чітко та прозоро висвітлено основні етапи, методи та методики дослідження.

Для дослідження індивідуально-психологічних особливостей пацієнтів з розладами харчової поведінки використовувалися такі методи: спостереження, аналіз медичних карток, шкала оцінки харчової поведінки Д. Гарнера (Eating Disorder Inventory, EDI), 16-факторний особистісний опитувальник Р. Б. Кеттелла (16PF), методика «Самооцінка генералізованого типу прихильності» К. Бартолом'ю та Л. Горовиць (Relationship Questionnaire, RQ), а також інтерв'ю за OPD-2 для осі структури та осі конфлікту (Operationalized Psychodynamic Diagnosis, OPD Task Force).

Детально охарактеризовано вибірку та організацію проведення дослідження, з'ясовано індивідуально-психологічні особливості пацієнтів з анорексією, булімією та компульсивним переїданням; розкрито взаємозв'язок типу харчового розладу та індивідуальних особливостей пацієнта.

Встановлено, що ефективна стратегія психологічної реабілітації для цієї групи ґрунтується на роботі з провідними внутрішньоособистісними конфліктами та особливостями прихильності з метою формування довіри, безпеки міжособистісних стосунків та подолання жорсткості супер-Его.

Уточнено, відсоткове значення прояву провідних несвідомих конфліктів в залежності від виду розладу.

*У третьому розділі «РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ»* розглянуті основні підходи, принципи та умови, які лежать в основі побудови психореабілітаційної програми. Визначені загальні стратегії для етапу формування експерименту, детально описано вміст і структуру програми, а також проведено її перевірку на практиці. Підкреслено переваги використання психодинамічного та когнітивно-поведінкового підходів в програмі комплексної реабілітації. Особливий акцент робиться на важливості поєднання декількох форматів психологічної роботи.



Розроблено комплексну програму психологічної реабілітації пацієнтів з розладами харчової поведінки, що базується на сучасних підходах психодинамічної та когнітивно-поведінкової психотерапії, і складається з індивідуальної, групової та сімейної форм роботи, та перевірено її ефективність.

У ході формувального експерименту встановлено ефективність розробленої комплексної програми психологічної реабілітації пацієнтів з розладами харчової поведінки.

Апробація запровадженої програми, показала її високу ефективність та досягнення мети – зниження показників прояву харчової залежності та підвищення термінів ремісії. Отримані дані можуть бути застосовані клінічними психологами та лікарями у психореабілітаційному процесі з метою подолання особистісного структурного дефіциту, деструктивних патернів поведінки та негативних емоційних станів, підвищення афективної саморегуляції та емоційної комунікації пацієнтів з харчовою залежністю.

**Висновки** дисертаційної роботи є чітко сформульованими, акумулюють зміст трьох розділів роботи відповідно до поставленої мети та завдань, визначають перспективи подальших наукових досліджень.

Наукова новизна та теоретичне значення одержаних результатів полягає у системному вивченні індивідуально-психологічних особливостей пацієнтів з анорексією, булімією та компульсивним переїданням. Уперше уточнено розбіжності у проявах розладів харчової поведінки, типах прихильності, структурних рівнях інтеграції психіки та несвідомих провідних конфліктах у пацієнтів із різними видами порушень харчової поведінки. Розширено розуміння психодинамічних характеристик пацієнтів, зокрема провідного радикалу особистості, типу прихильності та центрального конфлікту, що відрізняються залежно від специфіки розладу. Розроблено комплексну програму психологічної реабілітації пацієнтів з розладами харчової поведінки, що базується на сучасних підходах психодинамічної та когнітивної психотерапії; вперше застосовано поєднання індивідуальних технік кататимно імагінативної психотерапії та групових технік діалектично-поведінкової психотерапії пацієнтів, з метою



опрацювання їхнього раннього дитячого травмівного досвіду, що впливає на формування розладу харчової поведінки.

У цілому результати дисертаційного дослідження викладені чітко і послідовно, що свідчить про досягнення поставленої мети та успішне розв'язання висунутих завдань дослідження. На основі аналізу дисертації можна зробити висновок, що виконана робота є завершеним, самостійним дослідженням, яке характеризується науковою новизною і має теоретичне та практичне значення.

Публікації автора (фахові статті та матеріали наукових конференцій), повністю відповідають тематиці дисертаційної роботи та розкривають її основний зміст.

Результати дослідження були апробовані на численних наукових заходах, що свідчить про визнання наукової спільнотою та актуальність досліджуваної тематики.

Результати дослідження впроваджено: Медичний центр доктора Кадірова м. Києва (довідка від 21.08.2023 р.), ТОВ «Реабілітаційний центр «Ренесанс»(довідка від 12.10.2023 р.), ГО «Інститут розвитку символдрами та глибинної психології» (довідка від 19.01.24)

Ключові положення і результати дисертації оприлюднено в публікаціях автора, у доповідях на міжнародних і всеукраїнських науково-практичних конференціях: І всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні проблеми клінічної психології, психотерапії та психологічного консультування» м. Київ 2023 р., V всеукраїнська науково-практична конференція «Особистісні та ситуативні детермінанти здоров'я» м. Київ 2020 р.

Позитивно оцінюючи зміст і основні результати, науково-теоретичне та практичне значення результатів дисертаційного дослідження, вважаємо за потрібне висловити деякі зауваження та пропозиції:



1. Безперечно, індивідуально-психологічні особливості пацієнта є провідним фактором, врахування якого буде пов'язане зі всіма етапами стратегії психологічної допомоги. Уточніть, будь ласка, які ж основні індивідуально-психологічні особливості для кожного виду розладу було виділено?
2. Отже, особистісний вимір організації реабілітаційного процесу є ключовим для вирішення проблеми харчової залежності будь-якого типу. Так в чому полягають виявлені вами особливості психологічної реабілітації пацієнтів з розладами харчової поведінки?
3. Великим плюсом роботи є розроблення комплексної програми психологічної реабілітації пацієнтів з розладами харчової поведінки, що базується на сучасних підходах психодинамічної та когнітивної психотерапії, яка складається з індивідуальної, групової та сімейної форм роботи. Яка з форм роботи, на Вашу думку, є найбільш ефективною?
4. Оскільки дослідження проводилось під час повномасштабного вторгнення, то варто було б, у майбутньому провести катamnестичне дослідження з метою виявлення впливу суспільної кризи на стан респондентів вашої вибірки.

Утім, зазначені зауваження й побажання принципово не знижують якості дисертаційного дослідження, мають рекомендаційний характер і не впливають на загальну позитивну оцінку.

#### **Загальний висновок.**

Дисертаційне дослідження Левченко Дарини Олександрівни на тему «Особливості психологічної реабілітації пацієнтів з розладами харчової поведінки» виконано на належному науковому рівні, за змістом відповідає вимогам Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у закладах вищої освіти (наукових установах), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23 березня 2016 р. № 261, пп. 6, 7, 8 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, є цілісним, самостійним дослідженням, що характеризується науковою новизною, теоретичним та практичним значенням, а її автор ПП заслуговує на присудження йому ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 «Психологія» галузі знань 05 – Соціальні та поведінкові науки.

**Опонент,**

доктор психологічних наук,  
професор, завідувач кафедри психосоматики  
та психології здоров'я факультету психології  
УДУ ім. Михайла Драгоманова.

