

# ВІДГУК

офіційного опонента

**Опрі Євгена Васильовича**

на дисертаційну роботу

**Беляка Валентина Олександровича**

*«Криза ідентичності та психоемоційні розлади у хворих із злоякісними пухлинами жіночої репродуктивної системи»*

подану до спеціалізованої вченої ради ДФ35.600.152 Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, що створена відповідно до наказу ЛНМУ імені Данила Галицького № 2-ВР від 25 лютого 2026 р., на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 – «Медицина»

## **Актуальність теми дисертації**

Розповсюдженість онкозахворюваності гінекологічної направленості в Україні та світі невпинно зростає, а разом з нею зростає кількість органорезекційних операцій, спрямованих на лікування та рятування життя жінок із подібними патологіями. Закономірно збільшується рівень психічної патології, що супроводжує видалення органів жіночої репродуктивної системи. Одними з найрозповсюдженіших наслідків злоякісних пухлин жіночої репродуктивної системи, що стали причиною органорезекційних операцій, являється криза ідентичності та розлади психоемоційного спектру.

Механізми розвитку кризи ідентичності у жінок, що перенесли онкогінекологічні захворювання, що супроводжувалися видаленням органів жіночої репродуктивної системи, залишаються маловивченими, оскільки мають складну мультифакторну природу. Поєднання нейроендокринних, нейрогуморальних та психосоціальних факторів у патогенезі кризи ідентичності робить вкрай складним не тільки терапію, а навіть і діагностику подібних станів; особливого значення набуває вчасний скринінг пацієнток зі злоякісними пухлинами жіночої репродуктивної системи на предмет розвитку у

них кризи ідентичності та супутніх їй психоемоційних розладів, а також розробки новітніх підходів до їх лікування.

### **Ступінь обґрунтованості наукових положень.**

Наукові положення, висновки і рекомендації, сформульовані у дисертації є обґрунтованими, оскільки базуються на аналізі одержаних результатів з використанням достатнього за обсягом об'єктів та матеріалів дослідження, а саме: було обстежено 89 пацієток з різноманітними онкогінекологічними захворюваннями, що пройшли протипухлинну терапію, а 75 з них перенесли органектомічні операції. Для дослідження пацієнтів були використані клініко-психопатологічний, клініко-психоанамнестичний, патопсихологічний, психометричний, клініко-психофеноменологічний та клініко-статистичний методи.

На першому етапі був проведений аналіз даних анамнезу, клінічного та клініко-психопатологічного дослідження.

На другому етапі було встановлено та порівняно наслідки різних методів терапії в контексті формування кризи ідентичності та психоемоційних порушень.

На наступному етапі було підібрано методики корекції кризи ідентичності у жінок, що перенесли онкогінекологічні захворювання, що супроводжувалися видаленням органів жіночої репродуктивної системи.

Для математичного аналізу ступеня достовірності отриманих даних проведений статистичний аналіз.

### **Достовірність і новизна наукових положень, висновків і рекомендації сформульованих у дисертації, в опублікованих працях.**

Дисертантом проаналізовано психопатологію кризи ідентичності та супутніх психоемоційних розладів у жінок із онкогінекологічним раком. Запроваджено використання клініко-психологічних категорій, що є факторами опосередкування кризи ідентичності та психоемоційних порушень у жінок зі злоякісними пухлинами репродуктивної системи. Розроблено скринінговий алгоритм для вчасного виявлення розвитку кризи ідентичності у жінок із онкогінекологічним раком.

### **Практичне значення отриманих результатів.**

Результати дослідження Беляка В. О. дозволяють впровадити в практичну охорону здоров'я категорії компетентності та самосприйняття, що являються мішенями терапевтичного впливу на кризу ідентичності та психоемоційні розлади у жінок зі злоякісними пухлинами репродуктивної системи. Дисертантом власноруч розроблено комплекс психотерапевтичних та психофармакотерапевтичних впливів, спрямованих та таргетну корекцію психоемоційних розладів та кризи ідентичності у хворих із злоякісними пухлинами жіночої репродуктивної системи. Виконаний обсяг роботи дозволяє автору запропонувати для впровадження в практичну медицину конкретні рекомендації.

### **Повнота викладу результатів дисертації у наукових фахових виданнях.**

Дисертація викладена українською мовою на 157 сторінках комп'ютерного тексту, з яких 131 сторінка основного тексту і складається зі вступу, огляду літератури, опису матеріалів і методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій та переліку бібліографічних посилань, який містить який містить 147 літературних найменувань, з яких 111 латиницею, 36 – кирилицею, та додатків. Праця ілюстрована 25 рисунками, та 6 таблицями.

Викладені у дисертації положення апробовані та оприлюднені належним чином. Результати дослідження викладено у 9 наукових працях, з них 5 статті у наукових фахових виданнях України), 3 тез доповідей у матеріалах науково-практичних конференцій та 1 нововведення.

В анотаціях на державній та англійській мовах представлені основні результати дослідження з зазначенням наукової новизни та практичного значення роботи. Наприкінці анотації наведено перелік публікацій здобувача за темою дисертації.

## **ОЦІНКА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ, ЗАУВАЖЕННЯ ЩОДО ЗМІСТУ ТА ОФОРМЛЕННЯ.**

**Вступ** дисертаційної роботи викладений на 6 сторінках написано у достатньо вичерпному співвідношенні, необхідному для розкриття та обґрунтування теми і змісту дисертації. Побудований за традиційною схемою відображає актуальність наукової проблеми, обраної для дослідження, зв'язок з науковими програмами, планами і темами, мету і задачі дослідження, об'єкт, предмет і методи дослідження, наукову новизну і практичну значимість отриманих результатів, апробації та публікації результатів дослідження.

Розділ написаний чітко, послідовно, переконливо. Матеріали дисертації мають наукову новизну, пріоритетність, результати досліджень становлять значне клініко-практичне значення.

### **РОЗДІЛ І**

#### **Сучасні відомості щодо кризи ідентичності у осіб з пухлинами репродуктивної системи (огляд літератури)**

Структуровано із 4 підрозділів, викладені на 20 сторінках друкованого тексту, що закінчується висновками до розділу, присвячений висвітленню низки теоретичних питань у контексті досліджуваного матеріалу.

*1.1. Загальні відомості щодо феномену кризи ідентичності та особливостей його маніфестації в онкологічних хворих*

У першому підрозділу автор пояснює психологічну суть кризи ідентичності, а також наводить історію формування концепту кризи ідентичності в контексті медицині та онкології.

*1.2. Особливості кризи ідентичності у жінок з пухлинами репродуктивної системи*

У другому підрозділу дисертант розкриває специфіку феномену кризи ідентичності у онкогінекологічних хворих, та детально описує його симптоматику.

*1.3. Втрата органу як тригер кризи ідентичності у жінок зі злоякісними пухлинами репродуктивної системи*

У цьому підрозділі автор висвітлює встановлені у дослідженнях останніх років механізми формування кризи ідентичності у жінок із онкогінекологічним раком.

#### *1.4. Психотерапевтична допомога при кризі ідентичності у пацієнток з пухлинами репродуктивної системи*

Спираючись на чисельні дослідження авторитетних вітчизняних та світових науковців, дисертант перелічує існуючі на даний момент способи корекції кризи ідентичності у жінок із онкогінекологічним раком; також наголошується про відсутність у сучасному науковому просторі методів і механізмів психотерапії, що могли б таргетно впливати на кожен з симптомів кризи ідентичності.

Зауваження до розділу немає.

## **РОЗДІЛ 2**

### **Характеристика контингентів обстеження та методів дослідження**

Викладений на 5 сторінках друкованого тексту, надає детальний дизайн і характеристику обстежених, опис використаних методів дослідження для досягнення поставленої мети і вирішення завдань дисертаційної роботи.

У першому підрозділі (*2.1. Дизайн і загальна характеристика обстежених контингентів*) надаються детальні характеристики пацієнток, що прийняли участь у дослідженні, розписана методологія дослідження на кожному з його етапів, та надаються відомості щодо місця проведення та нормативно-правової бази дослідження.

У другому підрозділі (*2.2. Характеристика методів дослідження*) розкрито суть кожного з використаних у дисертації методів дослідження, а також обґрунтовано причини їх використання.

Зауваження до розділу немає.

## **РОЗДІЛ 3**

### **Скринінг на виявлення психоемоційних розладів та кризи ідентичності у пацієнток із злоякісними пухлинами репродуктивної системи**

Викладений на 16 сторінках друкованого тексту. У розділі наведені результати власних досліджень скринінгу розвитку кризи ідентичності у жінок

з онкогінекологічним раком із застосування NCCN дистрес-термометра (у двох підрозділах). У розділі великий обсяг матеріалу наведено у вигляді таблиць та рисунків, що полегшує процес сприйняття матеріалу і наочно демонструє порівняння отриманих результатів.

*3.1. Скринінг на виявлення психоемоційних розладів та діагностика кризи ідентичності у хворих зі злоякісними пухлинами репродуктивної системи після пангістеректомії*

У першому підрозділі (3.1) автор оцінив наявність та силу вираженості фізичних, емоційних, соціальних, духовно-релігійних проблем, а також проблем практичного характеру в залежності від терміну, що минув з моменту органорезекційної операції – групу дослідження склали 36 жінок, що зазнали пангістеректомії за 6-12 місяців до проведення дослідження, а групу скринінгу – 11 жінок, що були прооперовані не раніше ніж за два тижні до проведення дослідження.

*3.2. Скринінг на виявлення психоемоційних розладів та діагностика кризи ідентичності у хворих зі злоякісними пухлинами репродуктивної системи після сполучено-променевої терапії (без органектомічного компоненту)*

В другому підрозділі (3.2) дослідження наведені результати аналізу наявності та сили вираженості фізичних, емоційних, соціальних, духовно-релігійних проблем, а також проблем практичного характеру в залежності від характеру отриманого хворими лікування – до першої групи увійшло 20 пацієнток після радикального хірургічного втручання, та 14 хворих із онкогінекологічним раком, що отримували лише сполучено-променеву терапію без оперативного лікування.

Зауваження до розділу немає.

## **РОЗДІЛ 4**

**Мультимодальна діагностика кризи ідентичності та полісеміотична характеристика психоемоційних розладів у хворих з пухлинами репродуктивної системи після оперативного втручання за результатами скринінгу**

Викладений на 33 сторінках і присвячений детальному аналізу залежності показників психоемоційних порушень та кризи ідентичності в залежності від таких параметрів, як характеристика патологічного процесу (злаякісний/доброаякісний), обраним способом лікування та віком хворих.

*4.1 Криза ідентичності та психоемоційні розлади у хворих зі злаякісними та доброаякісними пухлинами репродуктивної системи після пангістеректомії*

Дисертантом було проведено дослідження частоти, структури і клінічних проявів психоемоційних розладів та кризи ідентичності у жінок із доброаякісними новоутвореннями та злаякісними пухлинами жіночої репродуктивної сфери із застосування NCCN дистрес-термометра.

*4.2 Криза ідентичності та психоемоційні розлади у хворих із різними методами лікування пухлин репродуктивної системи*

Дисертантом було вивчено вплив способу терапії (оперативний, опромінення, хіміотерапія та їх комбінації) на різні аспекти проявів кризи ідентичності та супутніх їм психоемоційних розладів у хворих із онкогінекологічним раком.

*4.3 Зв'язок психоемоційних проявів, кризи ідентичності з віком у хворих зі злаякісними та доброаякісними пухлинами репродуктивної системи*

Дисертантом було вивчено вплив віку на особливості психоемоційних розладів та кризи ідентичності у хворих зі злаякісними та доброаякісними пухлинами репродуктивної системи за допомогою NCCN дистрес-термометра.

Зауваження до розділу немає.

## **РОЗДІЛ 5**

### **ОНКОПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПІДХІД**

#### **ТА ПРИНЦИПИ ТАРГЕТУВАННЯ**

#### **ПСИХОЕМОЦІЙНИХ РОЗЛАДІВ ТА КРИЗИ ІДЕНТИЧНОСТІ**

#### **ПРИ ОНКОГІНЕКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ**

П'ятий розділ на 20 сторінках тексту містить розгорнутий опис клініко-психологічних категорій, що є факторами опосередкування кризи ідентичності

та психоемоційних порушень, а також способи та методи психотерапевтичного та фармакотерапевтичного впливу на них.

*5.1. Криза ідентичності як порушення самосприйняття та спроможностей (компетентностей).*

У першому підрозділі (5.1) дисертантом надається перелік особливостей психотерапевтичних заходів, що застосовуються при лікуванні осіб із тяжкими соматичними захворюваннями. Автор вводить поняття категорій компетентності (сексуальна, гендерна, репродуктивна, санокомпетентність) та самосприйняття та розкриває їх суть. Також дисертант наводить представленість порушення компетентності та сприйняття себе як повноцінної особи у пацієнок із доброякісними та злоякісними пухлинами репродуктивної системи.

*5.2. Принципи таргетування психоемоційних розладів та кризи ідентичності при онкогінекологічних захворюваннях*

У другому підрозділі (5.2) детально приведені способи корекції порушень категорій компетентності та сприйняття себе як повноцінної особи у жінок із онкогінекологічними захворюваннями. Матеріал надається у якісних схемах та таблицях.

У розділі «Аналіз і узагальнення результатів досліджень» викладений на 8 сторінках дисертантом проведено глибокий об'єктивний аналіз отриманих результатів, які зіставлені із даними літератури, що дозволяє пересвідчитися в актуальності, новизні роботи та її практичному значенні. Для обговорення отриманих результатів використано достатній обсяг сучасної наукової літератури. Розділ написано логічно та кваліфіковано, що свідчить про наукову зрілість здобувача.

**Висновки** обґрунтовані, відповідають поставленим завданням, випливають зі змісту дисертаційного дослідження, а їх об'єктивність і новизна не викликають сумнівів.

**Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації.**

Всі зауваження було враховано дисертантом на етапі апробації наукової роботи, було проведено відповідні корективи.

**Під час розгляду дисертаційного дослідження виникли наступні питання:**

1. Чи плануєте Ви подальший розвиток алгоритму активного скринінгу для виявлення психоемоційних розладів та кризи ідентичності у хворих із злоякісними пухлинами жіночої репродуктивної системи?

2. Які з методик психотерапевтичної корекції психоемоційних розладів та кризи ідентичності у хворих із злоякісними пухлинами жіночої репродуктивної системи дають найшвидший результат?

**Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.**

Дисертаційна робота Беляка Валентина Олександровича на тему «Криза ідентичності та психоемоційні розлади у хворих із злоякісними пухлинами жіночої репродуктивної системи», є закінченим науковим дослідженням. За своєю актуальністю, науковою новизною і практичним значенням дисертаційна робота Беляка Валентина Олександровича повністю 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 відносно дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина, а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії.

**Офіційний опонент:**

доктор медичних наук, професор,  
завідувач кафедри психіатрії, наркології,  
медичної психології та психотерапії

Одеського національного медичного університету



Підпис \_\_\_\_\_  
Опря Є. В.  
**ЗАСВІДЧУЮ**  
Вчений секретар Одеського  
національного медичного університету