

ВІДГУК

офіційного опонента кандидата психологічних наук, доцента
ФОМИЧА Миколи Володимировича
на дисертацію МАТВЄЄВОЇ Дар'ї Олегівни
«Психологічні особливості розвитку резильєнтності
військового лікаря в умовах війни»,
представлену на здобуття наукового ступеня доктора філософії
за спеціальністю 053 – «Психологія»

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю зміцнення бойового потенціалу та спроможностей Збройних Сил України, збереження життя і здоров'я військовослужбовців та забезпечення належного рівня медичної допомоги. В умовах відбиття збройної агресії російської федерації проти України зростання чисельності особового складу, інтенсивність бойових дій, імовірна кількість і структура санітарних втрат суттєво підвищують вимоги до системи військово-медичного забезпечення.

Військова медицина є невід'ємною складовою забезпечення боєздатності армії, а її ключовим суб'єктом є військовий лікар. Сучасна бойова патологія поранень, інтенсивні евакуаційні заходи, нестача медичного персоналу й ресурсів, постійний стрес і підвищена небезпека висувають жорсткі вимоги не лише до професійної компетентності, а й до психічної стійкості військового лікаря. Виконання професійних обов'язків потребує здатності адаптуватися до складних умов, ухвалювати критично важливі рішення та координувати роботу команди фахівців.

За таких умов особливого значення набуває резильєнтність військового лікаря як внутрішня психологічна опора, що дає змогу зберігати професійну ефективність, емоційну врівноваженість і психічне здоров'я, підтримувати інших та відновлюватися після впливу стресових або травматичних подій.

Водночас психологічні особливості розвитку резильєнтності військового лікаря досі не були предметом окремих спеціалізованих дисертаційних досліджень. Недостатньо вивченими залишаються природа і компоненти резильєнтності, роль особистісних ресурсів у її розвитку та психологічні засоби подолання життєвих негараздів. Поняття «резильєнтність» також залишається дискусійним через функціонування низки близьких за змістом понять.

Зазначене зумовлює необхідність теоретичного обґрунтування й емпіричного дослідження змісту, структури, психологічних чинників і психодіагностичних критеріїв резильєнтності військових лікарів, а також розроблення та експериментальної перевірки програми її підтримки й розвитку. Це підтверджує окреслену дисертанткою наукову суперечність між потребою у збереженні професійної ефективності та психічної стійкості військових лікарів в умовах війни і недостатньою розробленістю цілісного підходу до діагностики, психологічного супроводу й розвитку їхньої резильєнтності.

Обґрунтованість наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації

Мета, завдання, об'єкт і предмет дослідження є логічно узгодженими. Теоретико-методологічною основою роботи стали наукові підходи до розуміння резильєнтності як індивідуально-психологічної властивості, динамічного процесу позитивної адаптації, ресурсу відновлення після стресового чи травматичного впливу та інтегрального механізму підтримання психічного функціонування особистості; положення про внутрішні й зовнішні чинники її розвитку; дослідження специфіки професійної діяльності військових лікарів в умовах війни; системний, особистісно-орієнтований і ресурсний підходи до побудови моделі діагностики резильєнтності. У роботі резильєнтність військового лікаря визначено як здатність підтримувати психологічну стійкість і професійну компетентність в умовах екстремальних або травмувальних впливів, відновлювати функціонування після стресу та демонструвати посттравматичне зростання. Її структуру представлено мотиваційно-ціннісним, когнітивно-рефлексивним, емоційно-вольовим, поведінковим (операційно-діяльнісним) і комунікативно-регулятивним компонентами.

Визначені дисертанткою теоретичні та методичні засади, а також застосовані теоретичні, емпіричні й статистичні методи забезпечили підґрунтя для виконання поставлених завдань і досягнення мети дослідження.

Аналіз змісту дисертаційної роботи засвідчив наступне.

У першому розділі «Теоретико-методологічні основи дослідження резильєнтності в психології» авторкою:

розкрито психологічний зміст поняття «резильєнтність», визначено його концептуальну багатовимірність, термінологічну неоднозначність і методологічну складність; проаналізовано диспозиційний (атрибутивний), процесуально-динамічний, системний та соціально-екологічний підходи до розуміння цього феномена;

визначено резильєнтність військового лікаря як здатність підтримувати психологічну стійкість і професійну компетентність в умовах екстремальних або травмувальних впливів, відновлювати функціонування після стресу та демонструвати посттравматичне зростання, що виявляється у зміцненні внутрішніх ресурсів, зрілості адаптаційних стратегій і збереженні професійної ідентичності;

проаналізовано специфіку службово-професійної діяльності військових лікарів в умовах війни, яка характеризується екстремальною, поліфакторною і психологічно напруженою спрямованістю та поєднанням медичної, військово-службової, морально-етичної й комунікативної складових, впливом загрози життю, дефіцитом часу і ресурсів, необхідністю ухвалення рішень в умовах невизначеності та високою відповідальністю за життя і здоров'я поранених і хворих;

виокремлено внутрішні та зовнішні детермінанти резильєнтності військового лікаря. До внутрішніх віднесено особистісні якості, когнітивну гнучкість, рефлексивність, емоційну стійкість, саморегуляцію, самоефективність, конструктивні копінг-стратегії, мотиваційно-ціннісну спрямованість і професійну ідентичність, а до зовнішніх – соціальну підтримку, якість міжособистісної та командної взаємодії, організаційні умови професійного середовища й інтенсивність службово-бойового навантаження;

обґрунтовано шляхи розвитку резильєнтності військових лікарів на індивідуальному, міжособистісному (командному) та організаційному рівнях, що передбачають поєднання особистісних ресурсів, можливостей професійного середовища і соціальних умов підтримки.

Таким чином, проведений теоретичний аналіз предмета дослідження дав змогу дисертантці конкретизувати психологічний зміст резильєнтності військового лікаря, визначити внутрішні й зовнішні детермінанти її розвитку, розкрити специфіку її прояву у військово-медичній діяльності та обґрунтувати основні шляхи розвитку в умовах війни.

У другому розділі «Емпіричне дослідження психологічних особливостей розвитку резильєнтності військового лікаря в умовах війни» авторкою з достатньою повнотою розкрито організацію та процедуру емпіричного дослідження, спрямованого на виконання завдань дисертаційної роботи.

У розділі схарактеризовано основні етапи дослідження, у межах яких розроблено модель діагностики резильєнтності військових лікарів, проведено напівструктуроване інтерв'ю, кількісне психодіагностичне обстеження, аналіз та інтерпретацію отриманих результатів. Поєднання якісного і кількісного підходів дало змогу дослідити інтегральний рівень резильєнтності, її структурні компоненти, психологічні ресурси, детермінанти та зони потенційної уразливості військових лікарів.

Детально обґрунтовано комплекс психодіагностичних методик, за допомогою якого здійснено оцінювання мотиваційно-ціннісного, когнітивно-рефлексивного, емоційно-вольового, поведінкового (операційно-діяльнісного) і комунікативно-регулятивного компонентів резильєнтності. Розроблене авторське напівструктуроване інтерв'ю дало змогу дослідити суб'єктивний професійний досвід військових лікарів, які виконували професійні обов'язки в районі бойових дій, та виявити провідні ресурси їхньої резильєнтності й ознаки психологічного перевантаження.

За результатами емпіричного дослідження встановлено, що низький рівень резильєнтності пов'язаний із більшою вираженістю емоційно-реактивних, унікальних і травматичних проявів, тоді як високий – із більшою інтегрованістю мотиваційно-ціннісних, когнітивних, емоційно-вольових, поведінкових і комунікативних ресурсів, професійною включеністю, самоконтролем, плануванням та позитивним переоцінюванням стресового досвіду.

Ієрархічний кластерний аналіз засвідчив зв'язок резильєнтності з мотиваційно-ціннісними ресурсами, когнітивною гнучкістю, адаптивними копінг-стратегіями, професійною життєстійкістю та комунікативною регуляцією.

На засадах системного, особистісно орієнтованого та ресурсного підходів авторкою обґрунтовано модель діагностики резильєнтності військових лікарів, яка забезпечує комплексне й диференційоване оцінювання її структурних компонентів, психологічних ресурсів і зон потенційної уразливості. Модель створює підґрунтя для планування психологічної підтримки та супроводу, психопрофілактичних, психоосвітніх і психокорекційних заходів.

Таким чином, наведені у другому розділі результати дали змогу емпірично обґрунтувати психологічні особливості розвитку резильєнтності військових лікарів в умовах війни, конкретизувати її структурні компоненти, визначити провідні ресурси та зони уразливості й сформувані наукову основу для подальшого розроблення програми підтримки та розвитку резильєнтності військово-медичних фахівців.

У третьому розділі «Психологічні механізми підтримки та розвитку резильєнтності військового лікаря в умовах війни» авторкою розкрито зміст та обґрунтовано програму психологічної підтримки й розвитку резильєнтності військових лікарів в умовах війни. Програму побудовано на засадах системного, ресурсного, компетентнісного та практико-орієнтованого підходів відповідно до авторської п'ятикомпонентної моделі резильєнтності, яка охоплює мотиваційно-ціннісний, когнітивно-рефлексивний, емоційно-вольовий, поведінковий (операційно-діяльнісний) і комунікативно-регулятивний компоненти. Її зміст спрямовано на актуалізацію професійних смислів, розвиток саморегуляції, когнітивного контролю, адаптивної поведінки, професійної життєстійкості та командної взаємодії.

Визначено принципи й організаційно-психологічні умови реалізації програми, серед яких добровільність участі, конфіденційність, психологічна безпека, дозованість емоційного навантаження, орієнтація на ресурсні аспекти досвіду та перенесення сформованих навичок у професійну діяльність. Програма має тренінговий формат загальною тривалістю 30 годин і складається з 10 занять по 3 години, що поєднують мінілекції, практичні вправи, рольові сценарії, групові дискусії та рефлексивні процедури.

Проаналізовано та інтерпретовано результати впровадження програми. В експериментальній групі встановлено статистично значущі позитивні зрушення за показниками професійної життєстійкості, професійної включеності та професійного контролю; конструктивними копінг-стратегіями планування вирішення проблеми і прийняття відповідальності; базовими переконаннями щодо прихильності, справедливості та контрольованості світу, цінності власного «Я», а також зниження показника випадковості подій. Виявлено позитивну внутрішньогрупову динаміку інтегрального показника резильєнтності, показників життєвих цілей, комунікативної толерантності, соціального та професійного компонентів професійної життєстійкості.

За психофізіологічними показниками найвиразнішу позитивну динаміку зафіксовано щодо функціональної рухливості й сили нервових процесів та орієнтації у просторі. Зміни показників варіабельності серцевого ритму мали переважно помірний і вибірковий характер, що зумовлює необхідність їх обережної інтерпретації.

Авторкою також конкретизовано психологічні механізми підтримки та розвитку резильєнтності військового лікаря, до яких віднесено психологічну саморегуляцію, рефлексивне осмислення професійно складного і потенційно психотравмувального досвіду, актуалізацію професійних смислів та мотиваційно-ціннісних ресурсів, соціальну підтримку і конструктивну професійну взаємодію, психологічний моніторинг, ранню профілактику дезадаптації, організаційне забезпечення відновлення та профілактику професійного вигорання. Результати експертного оцінювання підтвердили високий рівень змістової обґрунтованості, практичної цінності, професійної релевантності й реалістичності впровадження розроблених практичних рекомендацій.

Таким чином, отримані результати підтвердили доцільність застосування програми підтримки та розвитку резильєнтності як складової психологічного супроводу, післядипломної підготовки і професійного розвитку військово-медичного персоналу. Водночас їх інтерпретація потребує врахування обмежень формувального етапу, зокрема невеликої чисельності вибірки.

У цілому здійснений аналіз змісту дисертації дає підстави стверджувати, що дослідниця ґрунтовно орієнтується у проблематиці діагностики, психологічної підтримки та розвитку резильєнтності військових лікарів в умовах війни, обізнана з відповідними результатами досліджень вітчизняних і зарубіжних науковців та має власну наукову позицію щодо визначення змісту, структури, психологічних чинників і психодіагностичних критеріїв резильєнтності військового лікаря, а також засобів її психологічного супроводу й розвитку.

Достовірність і новизна висновків, сформульованих у дисертації, повнота їх викладу в опублікованих працях

Ознайомившись із змістом дисертації та публікаціями Матвєєвої Дар'ї Олегівни, можна засвідчити, що дослідниця із належною глибиною і повнотою з'ясувала та обґрунтувала низку нових наукових положень. На наш погляд, особливе наукове значення мають висновки щодо:

формулювання та наукового обґрунтування авторського визначення поняття «резильєнтність військового лікаря», яке враховує специфіку військово-медичної діяльності в умовах війни;

визначення й наукового обґрунтування психологічних особливостей розвитку резильєнтності військового лікаря як інтегрального психологічного утворення, що забезпечує адаптивність, професійну ефективність,

саморегуляцію, психологічне відновлення та збереження професійної надійності в екстремальних умовах службово-професійної діяльності;

розроблення та теоретичного обґрунтування авторської моделі діагностики резильєнтності військових лікарів в умовах війни, яка охоплює мотиваційно-ціннісний, когнітивно-рефлексивний, емоційно-вольовий, поведінковий (операційно-діяльнісний) і комунікативно-регулятивний компоненти;

емпіричного визначення рівнів і психологічних чинників розвитку резильєнтності військових лікарів в умовах війни, а також установлення її зв'язків із професійною мотивацією, життєстійкістю, рефлексивністю, копінг-стратегіями, базовими переконаннями та комунікативними характеристиками;

розроблення авторського напівструктурованого інтерв'ю як інструменту якісного дослідження психологічних особливостей розвитку резильєнтності військових лікарів;

розроблення й апробації програми психологічної підтримки та розвитку резильєнтності військових лікарів в умовах війни, спрямованої на підтримання професійної функціональності, зміцнення адаптаційних стратегій і збереження професійної ідентичності.

Дослідницею з належною вірогідністю обґрунтовано наукову новизну та практичне значення одержаних результатів. Дисертаційне дослідження побудовано на джерельній базі, що налічує 166 найменувань, із яких 97 – іноземними мовами.

Основні результати дослідження висвітлено у 14 наукових працях за темою дисертації, із них 6 – у співавторстві. Серед опублікованих праць 7 статей у фахових наукових виданнях України в галузі психології та 7 публікацій у збірниках тез доповідей на наукових конференціях, семінарах і круглих столах. Наукові публікації за темою дослідження з належною повнотою відображають основні положення та результати дисертації.

Зауваження до дисертаційного дослідження

Вивчення змісту дисертації Матвєєвої Дар'ї Олегівни та ознайомлення з опублікованими дисертанткою науковими працями дають підстави для висловлення окремих зауважень:

1. У першому розділі дисертантка ґрунтовно аналізує основні наукові підходи до розуміння сутності резильєнтності та розкриває її змістові зв'язки з такими близькими поняттями, як «психологічна стійкість», «психічна стійкість», «життєстійкість» і «стресостійкість». Водночас у роботі не представлено їх системного понятійно-термінологічного розмежування в межах авторської концепції резильєнтності військового лікаря. На нашу думку, узагальнення спільних і відмінних ознак зазначених понять сприяло б посиленню термінологічної однозначності та концептуальної цілісності дослідження.

2. Авторська модель діагностики резильєнтності військових лікарів охоплює п'ять взаємопов'язаних компонентів і передбачає застосування значного комплексу психодіагностичних методик. Проте в дисертації недостатньо деталізовано процедуру інтеграції отриманих за окремими методиками показників у цілісний індивідуальний діагностичний висновок. Доцільним було б конкретніше представити алгоритм визначення ресурсів резильєнтності та зон потенційної уразливості військового лікаря, що підвищило б методичну прозорість моделі й полегшило її використання у практиці психологічного супроводу військово-медичного персоналу.

3. Формувальний етап дослідження проведено із залученням 30 військових лікарів-інтернів, розподілених на контрольну та експериментальну групи по 15 осіб, які при цьому відрізнялися за професійною спеціалізацією. Такий склад вибірки дав змогу здійснити первинну перевірку результативності програми, однак обмежує можливості поширення отриманих результатів на всіх військових лікарів. Залучення до подальшої апробації військово-медичних фахівців різних спеціальностей, з більшим професійним стажем і різним досвідом роботи в районах бойових дій сприяло б розширенню емпіричної основи дослідження та підтвердженню можливостей застосування програми для різних категорій військово-медичного персоналу.

Разом із тим зазначені зауваження мають дискусійний і рекомендаційний характер та не знижують загальної позитивної оцінки дисертаційної роботи, її наукової новизни й практичної значущості.

ВИСНОВОК

Дисертаційне дослідження Матвєєвої Дар'ї Олегівни за темою «Психологічні особливості розвитку резильєнтності військового лікаря в умовах війни», що представлено на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 – «Психологія» є актуальним, завершеним і самостійним дослідженням, у якому розкривається важлива наукова задача, що має наукову новизну, вагоме прикладне та наукове значення. 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 12.01.2022, № 44, та наказу МОН України від 12.01.2017, №40 «Про затвердження вимог до оформлення дисертації» (із змінами, внесеними згідно наказу МОН України від 31.05.2019, №759).

Вищезазначене дає підстави вважати, що Матвеева Дарья Олегівна заслуговує на присвоєння її наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 – «Психологія».

Офіційний опонент
кандидат психологічних наук, доцент
начальник кафедри психології
діяльності в особливих умовах
Національного університету
цивільного захисту України



М.В. Фомич

«01» 08 2026 року

Підпис начальника кафедри психології діяльності в особливих умовах Національного університету цивільного захисту України, кандидата психологічних наук, доцента Фомича Миколи Володимировича завіряю.

Перший проректор з навчальної роботи
Національного університету
цивільного захисту України
кандидат технічних наук, доцент



О.М. Джулай