

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0822U100760

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 23-03-2022

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ліхолетов Євгеній Олександрович

2. Likholetov Evhenii O.

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 18-02-2022

Спеціальність за освітою: лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, м. Дніпро, Дніпровський р-н.,  
Дніпропетровська обл., 49044, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

### **III. Відомості про організацію, де відбувся захист**

**Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради):** ДФ 08.601.051

**Повне найменування юридичної особи:** Дніпровський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010681

**Місцезнаходження:** вул. Володимира Вернадського, буд. 9, м. Дніпро, Дніпровський р-н., Дніпропетровська обл., 49044, Україна

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію**

**Повне найменування юридичної особи:** Дніпровський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010681

**Місцезнаходження:** вул. Володимира Вернадського, буд. 9, м. Дніпро, Дніпровський р-н., Дніпропетровська обл., 49044, Україна

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:**

**Коди тематичних рубрик:** 76.29.52

**Тема дисертації:**

1. Лікування та реабілітація осіб, що зазнали психосоціального стресу в умовах військового конфлікту
2. Treatment and rehabilitation of persons who have experienced psychosocial stress in conditions of military conflict

**Реферат:**

1. Результати базуються на даних комплексного обстеження 109 осіб, які зазнали психосоціального стресу в умовах військового конфлікту: 6 дружин загиблих військовослужбовців; 71 особи з числа матерів, батьків і дружин УБД, які не постраждали, 32 осіб з числа вимушених переселенців – внутрішньо переміщених осіб. У ході роботи: досліджено особливості клініко-психопатологічної симптоматики, вивчено вираженість депресивних проявів, встановлено особливості стрес-долаючої поведінки, проведено оцінку якості життя, проаналізовано ураженість посттравматичним стресом цивільних осіб, які зазнали психосоціального стресу в умовах військового конфлікту. Дослідження мало триетапну структуру. На першому етапі було проведено підготовку до дослідження, формування його методології, розробку карти й програми обстеження, а також відбір осіб, які склали контингент дослідження. На другому етапі проведено клініко-діагностичне

обстеження. На третьому етапі був проведений порівняльний аналіз результатів використання запропонованої нами комплексної системи персоніфікованої лікувально-реабілітаційної допомоги особам з адаптаційними розладами, які зазнали психосоціального стресу в умовах військового конфлікту, та традиційних лікувально-реабілітаційних підходів на підставі оцінки результатів у групі втручання і групи порівняння. Установлено, що провідним психопатологічним конструктом у цивільних осіб, які зазнали психосоціального стресу в умовах військового конфлікту, є депресивна, тривожно-депресивна та диссомнічна психопатологічна симптоматика. Також визначено диференціацію психопатологічної симптоматики залежно від певної соціальної групи, з переважанням у родичів загиблих учасників бойових дій проявів obsesивно-компульсивної симптоматики, у родичів учасників бойових дій, які не постраждали – депресії, у вимушених переселенців – соматизації і тривожності при загальній помірній вираженості психопатологічної симптоматики і найбільшій її кількісній вираженості у вимушених переселенців. Установлено, що найбільш уразливою соціальною групою відносно проявів депресії є вимушені переселенці та родичі загиблих учасників бойових дій, у яких виявлено ознаки легкої депресії. Установлено переважання в цивільних осіб, які зазнали психосоціального стресу в умовах військового конфлікту, конструктивної копінг-стратегії планування вирішення проблеми з диференціацією копінг-поведінки в окремих соціальних групах з використанням копінг-стратегій позитивної переоцінки й конфронтаційного копіngu в родичів загиблих учасників бойових дій, стратегій самоконтролю і позитивної переоцінки в родичів учасників бойових дій, які не постраждали, і стратегій пошуку соціальної підтримки, дистанціювання й самоконтролю у вимушених переселенців. Цивільним особам, які зазнали психосоціального стресу в умовах військового конфлікту, притаманний помірний рівень якості життя, з найнижчим рівнем якості життя в більшості сфер у вимушених переселенців і найвищим – у родичів учасників бойових дій, які не постраждали, що може бути пояснено відмінностями в суспільно-психологічному сприйнятті цих категорій, суттєвою різницею в матеріальному забезпеченні та позиціях державних інституцій щодо кожної з цих категорій цивільних осіб. Установлено найвищу ураженість посттравматичним стресом вимушених переселенців з переважанням у них симптоматики уникання і збудливості, а в родичів загиблих учасників бойових дій – симптоматики вторгнення. На підставі отриманих даних обґрунтовано й розроблено систему різновекторної оцінки за напрямками клініко-психопатологічного стану та психосоціального реагування і функціонування, сформовано прогнозну оцінку ризику ускладнень як за окремими сферами, так і в комплексній взаємодії клінічних і соціально-психологічних чинників. Розроблено шкалу для скринінгового обстеження з метою виявлення потенційного контингенту для подальшого поглибленого клініко-психопатологічного обстеження, побудовану на показниках вираженості посттравматичного стресу за Міссісіпською шкалою посттравматичного стресового розладу, та визначено нормативи й комплекс заходів для кожної з груп ризику. На підставі даних дослідження науково обґрунтовано, розроблено і впроваджено в практику охорони здоров'я комплексну систему персоніфікованої лікувально-реабілітаційної допомоги цивільним особам з адаптаційними розладами, які зазнали психосоціального стресу в умовах військового конфлікту, яка ґрунтується на принципах індивідуальної орієнтованості, комплексності й системності лікувально-реабілітаційних заходів, чіткої послідовності та етапності лікувально-реабілітаційних заходів, подано характеристику змісту й наповнення етапів системи: психодіагностичного, лікувального, реабілітаційного та профілактичного; доведено ефективність запропонованої системи відповідно до принципів доказової медицини. Ключові слова: цивільні особи, адаптаційні розлади, психосоціальний стрес, військовий конфлікт, родичі учасників бойових дій, вимушені переселенці.

2. The results are based on a comprehensive survey of 109 people who experienced psychosocial stress in a military conflict: 6 wives of fallen servicemen; 71 persons from among the mothers, fathers and wives of the UBD who were not injured, 32 persons from among the internally displaced persons - internally displaced persons. In the course of work: the peculiarities of clinical and psychopathological symptoms were studied, the severity of depressive manifestations was studied, the features of stress-relieving behaviour were established, the quality of life was assessed, post-traumatic stress affected civilians who experienced psychosocial stress in military conflict. The study had a three-stage structure. At the first stage, the study was prepared, its methodology was formed, the

survey map and program were developed, and the contingent of the study was selected. At the second stage, a clinical and diagnostic examination was performed. In the third stage, a comparative analysis of the results of our proposed comprehensive system of personalized medical and rehabilitation care for people with adaptation disorders who experienced psychosocial stress in military conflict, and traditional treatment and rehabilitation approaches based on the evaluation of results in the intervention group and comparison group. It has been established that the leading psychopathological construct in civilians who have experienced psychosocial stress in the context of military conflict is depressive, anxiety-depressive and dissonic psychopathological symptoms. Differentiation of psychopathological symptoms depending on a certain social group was also determined, with the predominance of obsessive-compulsive symptoms in the relatives of killed combatants, depression in relatives of unaffected combatants, and somatization and anxiety on the part of IDPs in general. and its greatest quantitative expression in IDPs. It was found that the most vulnerable social group in terms of depression are IDPs and relatives of victims of hostilities, who showed signs of mild depression. The predominance of civilians who have experienced psychosocial stress in the context of military conflict, a constructive coping strategy for planning the problem of differentiation of coping behaviour in certain social groups using coping strategies of positive reassessment and confrontational coping among relatives of combatants, self-control strategies and positive reassessment of the relatives of unaffected combatants; and strategies for seeking social support, distancing, and self-control from IDPs. Civilians who have experienced psychosocial stress during a military conflict have a moderate quality of life, with the lowest quality of life in most areas among IDPs and the highest among relatives of unaffected combatants, which may be explained by differences in social psychological perception of these categories, a significant difference in material security and positions of state institutions in relation to each of these categories of civilians. The highest incidence of post-traumatic stress of IDPs with a predominance of symptoms of avoidance and excitability, and relatives of the killed participants in hostilities - symptoms of invasion. Based on the obtained data, a system of multi-vector assessment in the areas of clinical and psychopathological condition and psychosocial response and functioning is substantiated and developed, a forecast assessment of the risk of complications is formed both in individual areas and in a complex interaction of clinical and socio-psychological factors. A scale for screening examination was developed to identify potential contingents for further in-depth clinical and psychopathological examination, based on indicators of post-traumatic stress according to the Mississippi scale of post-traumatic stress disorder, and standards and measures for each risk group were determined. Based on the research data, a comprehensive system of personalized medical and rehabilitation care for civilians with adaptive disorders who have experienced psychosocial stress in military conflict, based on the principles of individual orientation, complexity and systemic treatment, has been scientifically substantiated, developed and implemented in health care practice. rehabilitation measures, a clear sequence and stages of treatment and rehabilitation measures, a description of the content and content of the stages of the system: psychodiagnostic, therapeutic, rehabilitation and prevention; the efficiency of the proposed system in accordance with the principles of evidence-based medicine is proved. Keywords: civilians, adaptation disorders, psychosocial stress, military conflict, relatives of combatants, IDPs.

**Державний реєстраційний номер ДіР:**

**Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:**

**Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:**

**Підсумки дослідження:**

**Публікації:**

**Наукова (науково-технічна) продукція:**

**Соціально-економічна спрямованість:**

**Охоронні документи на ОПІВ:**

**Впровадження результатів дисертації:**

**Зв'язок з науковими темами:**

## **VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Юр'єва Людмила Миколаївна

2. Yuryeva Lyudmyla

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.16

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

## **VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів**

**Офіційні опоненти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Маркова Маріанна Владиславівна

2. Markova Marianna Vladyslavivna

**Кваліфікація:** д.мед.н., 19.00.04

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Пшук Наталія Григорівна

2. Pshuk Nataliya H.

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.16

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **Рецензенти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Кальбус Олександр Іванович

2. Kalbus Oleksandr I.

**Кваліфікація:** д. мед. н., 14.01.15

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Мамчур Віталій Йосипович

2. Mamchur Vitalii Yo.

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.03.05

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

## **VIII. Заключні відомості**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
голови ради**

Борисова Інна Станіславівна

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
головуючого на засіданні**

Борисова Інна Станіславівна

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

**Реєстратор**

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є  
відповідальним за реєстрацію наукової  
діяльності**



Юрченко Т.А.