

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з наукової роботи  
Національного університету  
охорони здоров'я України  
імені П. Л. Шупика, професор



  
Наталія САВИЧУК

20 березня 2026 року

## ВИСНОВОК

про наукову новизну, теоретичне та практичне значення

результатів дисертації Кобзар Оксани Миколаївни  
на тему: «Синдром деперсоналізації-дереалізації в молодому віці:  
диференційна діагностика та терапія»  
на здобуття наукового ступеня доктора філософії  
галузі знань 22 «Охорона здоров'я, за спеціальністю 222 «Медицина», наукова  
спеціальність 14.01.16 «Психіатрія»

### 1. Виконання освітньо-наукової програми

Аспірантка Кобзар Оксана Миколаївна у повному обсязі виконала освітньо-наукову програму підготовки доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» (Психіатрія), що реалізується у Національному університеті охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика (НУОЗ України імені П. Л. Шупика), та повністю відповідає Національній рамці кваліфікацій та вимог Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у вищих навчальних закладах (наукових установах), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23.03.2016 № 261. Виконання індивідуального навчального плану підтверджується результатами поточного та підсумкового контролю.

Аспірантка Кобзар Оксана Миколаївна в ході навчання здобула глибокі знання зі спеціальності «психіатрія»; оволодів загальнонауковими (філософськими) компетентностями, спрямованими на формування системного наукового світогляду, професійної етики та загального культурного світогляду; набув універсальних навичок дослідника, зокрема усної та письмової презентації результатів власного наукового дослідження українською мовою, застосування сучасних інформаційних технологій у науковій діяльності, організації та проведення навчальних занять, управління науковими проектами та складення пропозицій щодо фінансування наукових досліджень, реєстрації прав інтелектуальної власності; набув мовних компетентностей, достатніх для

представлення та обговорення результатів своєї наукової роботи англійською мовою в усній та письмовій формі, а також для повного розуміння іншомовних наукових текстів з відповідної спеціальності.

**2. Виконання індивідуального плану наукової роботи** (наукова складова освітньо-наукової програми).

Індивідуальний план наукової роботи аспірантки Кобзар Оксани Миколаївни був затверджений рішенням вченої ради НМАПО імені П. Л. Шупика від 27.01.2021, протокол № 1. Тема дисертаційного дослідження: «Синдром деперсоналізації-дереалізації у молодому віці: диференційна діагностика та терапія» за спеціальністю 222 «Медицина» (наукова спеціальність – Психіатрія). Науковий керівник – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри психіатрії, психотерапії та медичної психології Пилягіна Г. Я. Термін виконання роботи: 2020–2026 роки.

Усі розділи індивідуального плану наукової роботи виконані своєчасно у встановлені терміни, що підтверджено результатами проміжної та підсумкової атестації. Дисертаційне дослідження проведено у повному обсязі із застосуванням сучасних клінічних, психометричних та статистичних методів, що забезпечило отримання науково обґрунтованих результатів.

### **3. Актуальність теми дисертації**

Деперсоналізаційно-дереалізаційний синдром є одним із поширених, але складних клінічних феноменів у сучасній психіатрії з точки зору діагностики і лікування, що характеризується порушенням інтеграції суб'єктивного досвіду, відчуття власного «Я» та сприйняття навколишньої реальності. Попри поширеність патологічних феноменів дисоціації переживань у загальній популяції, деперсоналізаційно-дереалізаційний синдром часто лишається не діагностованим або розглядається як симптом у структурі інших психічних розладів, що не дозволяє лікарям своєчасно оцінити його патогенетичну обтяжливність у перебігу афективних й особистісних психопатологічних порушень. Особливо актуальною є проблема ранньої діагностики та диференційної оцінки деперсоналізаційно-дереалізаційної симптоматики у молодому віці, тому що наявність цієї патології суттєво погіршує ефективність і комплайєнс у терапевтичному процесі, значно знижує рівень психо-соціальної адаптації та якості життя таких пацієнтів.

Синдром деперсоналізації-дереалізації, як і інші утруднені в диференційній діагностиці і резистентні до терапії дисоціативні порушення, є одних із тяжких стрес-асоційованих невротичних розладів. Саме тому в умовах сучасних соціальних викликів, зокрема тривалого стресу, пов'язаного з воєнними подіями в Україні, є вкрай актуальною необхідність поглибленого дослідження клінічних, психофеноменологічних та структурно-динамічних особливостей деперсоналізаційно-дереалізаційного синдрому, а також розробки практично орієнтованих алгоритмів його діагностики та лікування. І незважаючи на наявність загальних стандартів надання спеціалізованої психіатричної і медико-психологічної допомоги пацієнтам з дисоціативними розладами, зокрема при

синдромі деперсоналізації-дереалізації, існуючі терапевтичні підходи потребують суттєвої оптимізації щодо їх фокусного та комплексного застосування.

#### **4. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційне дослідження аспірантки Кобзар Оксани Миколаївни на тему «Синдром деперсоналізації-дереалізації у молодому віці: диференційна діагностика та терапія» виконано в межах НДР кафедри психіатрії, психотерапії та медико-психологічних дисциплін на тему: «Оптимізація діагностики соціальної дезадаптації у хворих з хронічними психічними розладами», № державної реєстрації 0119U100093, керівник НДР – завідувач кафедри, доктор медичних наук, професор Пилягіна Галина Яківна, професор кафедри психіатрії, психотерапії та медико-психологічних дисциплін НУОЗ України імені П. Л. Шупика, та є фрагментом даної науково-дослідної роботи.

#### **5. Наукові положення, розроблені особисто здобувачем, та їх новизна.**

Аспіранткою Кобзар Оксаною Миколаївною вперше:

- обґрунтовано науково-теоретичний підхід щодо поглибленого клінічного розгляду деперсоналізаційно-дереалізаційного синдрому у молодому віці як складного багатовимірного психопатологічного порушення, що формується в межах різних психічних розладів та потребує диференційованої клінічної оцінки;

- розкрито, що в молодому віці деперсоналізаційно-дереалізаційний синдром, як самостійний розлад та обтяжливий варіант атипового перебігу різних видів психічних порушень є значущою проблемою щодо погіршення психічного здоров'я, котра вимагає удосконалення підходів до їх диференційної діагностики та комплексної, поетапної терапії;

- встановлено, що клінічна структура синдрому деперсоналізації-дереалізації варіює залежно від варіанту його ізольованого розвитку, або формування як коморбідного синдрому (розладу), або інтеграції в структуру інших психічних розладів, що визначає особливості перебігу цього виду психічної патології та має прогностичне значення, не зважаючи на те, що вираженість деперсоналізаційно-дереалізаційної симптоматики не є провідним диференційно-діагностичним критерієм між клінічними групами;

- визначено, що ключове диференційне значення мають дисоціативні компоненти синдрому деперсоналізації-дереалізації як ізольованого розладу, коморбідного синдрому (розладу), або інтегрованої психопатологічної симптоматики в структурі інших психічних розладів, зокрема амнестичні прояви, абсорбція та порушення суб'єктивності самосприйняття, які відображають глибину дезінтеграції психічного досвіду;

- встановлено взаємозв'язок інтенсивності синдрому деперсоналізації-дереалізації в молодому віці з підвищенням рівня дисоціативної дезінтеграції та суб'єктивної тривожності, що дозволяє розглядати ці симптомокомплекси як основні клініко-психопатологічні детермінанти вираженості цієї патології;

- визначено патопсихологічні феноменологічні особливості синдрому деперсоналізації-дереалізації, що включають особливості самоідентифікації

(Self-переживань), ступінь его-синтонності чи его-дистонності, афективне забарвлення та смислову організацію безперервності переживання власного досвіду, які якісно впливають на тяжкість проявів даного розладу та ефективність застосування комплексної терапії та комплайентність пацієнтів до терапевтичного процесу;

– доведено відносну стабільність «дисоціативного ядра» синдрому деперсоналізації-дереалізації в молодому віці як його основного психопатологічного базису формування і динаміки порівняно з варіабельністю афективних компонентів (тривожних, депресивних, фобічних), що визначає тяжкість його виразності і специфіку його динаміки;

– встановлено структурну неоднорідність синдрому деперсоналізації-дереалізації та наявність різних варіантів його структурно-динамічної організації, котрі пов'язані з тим чи розвивається цей симптомокомплекс як ізольований психопатологічний розлад, чи як коморбідний синдром, який також може стійко інтегруватися в психопатологічну структуру і інших психічних розладів (насамперед, депресивних розладів), що відображає його різні патогенетичні механізми формування;

– науково обґрунтовано провідну роль клінічної структури синдрому деперсоналізації-дереалізації як значущого предиктору обтяженого перебігу депресивних розладів, що потребує розробки й впровадження персоніфікованих тактик комплексної терапії таких пацієнтів.

- обґрунтовано модель оптимізації комплексної терапії пацієнтів молодого віку із синдрому деперсоналізації-дереалізації, суттєвими елементами якої є алгоритми поєднання фокусованої психофармакотерапії і короткотривалих психотерапевтичних інтервенцій в залежності від клінічних особливостей, психопатологічної структури і перебігу.

За результатами дослідження доповнені наукові знання про клініко-психопатологічні особливості синдрому деперсоналізації-дереалізації в молодому віці та удосконалені підходи до організації диференційної діагностики і комплексного лікування таких пацієнтів.

**6. Нові науково обґрунтовані теоретичні та/або експериментальні результати проведених здобувачем досліджень, що мають істотне значення для певної галузі знань та підтверджуються документами, які засвідчують проведення таких досліджень**

**Теоретичне значення** роботи полягає у обґрунтуванні підходу до аналізу деперсоналізаційно-дереалізаційного синдрому через його структурну організацію (внутрішню структуру та варіант інтеграції у клінічну картину) та взаємозв'язок із супутніми дисоціативними проявами.

Встановлено, що деперсоналізаційно-дереалізаційний синдром як цілісна клінічна конструкція не має самостійної диференційно-діагностичної цінності поза контекстом супутніх психопатологічних та дисоціативних проявів, що визначає доцільність його інтерпретації як елемента ширшої структурної організації психічного досвіду. Водночас показано, що аналіз внутрішньої структури синдрому деперсоналізації-дереалізації дозволяє виявити клінічно

значущі відмінності, зокрема варіанти семіотичного профілю, серед яких домен порушення суб'єктивності пригадування асоціюється з іншими дисоціативними проявами та може вказувати на ступінь дисоціативної дезінтеграції.

Таким чином, диференційно-діагностичне значення має не сам факт наявності синдрому деперсоналізації-дереалізації, а особливості його структурної організації та співвідношення з іншими дисоціативними компонентами, що обґрунтовує необхідність розширеного діагностичного підходу із включенням оцінки супутніх дисоціативних проявів як показників ступеня дезінтеграції психічного досвіду.

**Практичне значення** дисертаційного дослідження полягає у розробці структурно-орієнтованого підходу до діагностики синдрому деперсоналізації-дереалізації, що передбачає оцінку варіанту його інтеграції у клінічну картину, виокремлення диференційно значущих дисоціативних компонентів та врахування феноменологічних характеристик переживання. На основі отриманих результатів розроблено підходи до скринінгу, а також алгоритм диференційної діагностики і терапії синдрому деперсоналізації-дереалізації у молодому віці, що сприяє підвищенню точності клінічної оцінки та оптимізації вибору лікувальної тактики.

## **7. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.**

Аспірантка Кобзар Оксана Миколаївна особисто провів клініко-анамнестичне, клініко-психопатологічне та психодіагностичне обстеження. У дослідженні прийняли участь 75 осіб, що перебували на амбулаторному лікуванні на кафедрі психіатрії, психотерапії та медико-психологічних дисциплін НУОЗ України імені П. Л. Шупика - це забезпечило репрезентативність дослідження. Дослідження проводилось з дотриманням основних біоетичних положень Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину, Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участі людини, Настанови з клінічних досліджень та наказів МОЗ України.

Достовірність отриманих результатів забезпечена достатнім обсягом клінічного матеріалу. У процесі роботи були задіяні валідні психометричні методики: Кембріджський Деперсоналізаційний Опитувальник (Cambridge Depersonalization Scale) та шкала дисоціації (Dissociative Experiences Scale - II), шкала для оцінки тривоги Гамільтона, шкала безнадійності А. Бека, шкала самооцінки тривоги Шихана, тест «Мета в житті» Дж. Крамбо та Л. Махоліка (Purpose-in-Life Test) в адаптації Д. О. Леонтьєва (тест «Смисложиттєві орієнтації»), п'ятифакторний опитувальник особистості «Велика п'ятірка»).

Результати обстежень та психометричного тестування вносились у сформовану базу даних. Статистична обробка кількісних даних та перевірка їх достовірності проводилась після оцінки характеру розподілу за критерієм Колмогорова-Смирнова. Оскільки частина даних належала до категорійних (якісних) ознак, порівняльний аналіз статистичної значущості різниці між групами проводився з використанням критерію відповідності  $\chi^2$

Пірсона, а при малих вибірках (5 і менше спостережень) – точного критерію Фішера з поправкою Йейтса. Для порівняння непараметричних кількісних даних незалежних груп використовували критерій Краскела-Уолліса та U-критерій Манна-Уїтні. При аналізі отриманих результатів аспіранткою аспірантки Кобзар Оксаною Миколаївною було застосовано засоби ліцензованого програмного забезпечення Statistica 10 (ліцензія № STA999K347156-W), Statgraphics for Windows та електронних таблиць Microsoft Excel 2016.

### **8. Апробація результатів дослідження.**

Основні положення та результати дисертаційного дослідження були представлені та обговорені на науково-практичних конференціях з міжнародною участю, присвячених актуальним проблемам психіатрії, психотерапії та медичної психології. Результати роботи доповідалися у формі усних та стендових доповідей на наукових заходах протягом 2021–2023 років.

1) участь у науково-практичній конференції з міжнародною участю YOUNG SCIENCE 3.0 (для молодих вчених) в якості доповідача 26.03.2021 м. Київ НУОЗ ім. П. Л. ШУПИКА; сертифікат учасника № 4079 -180- 2021

2) участь у науково-практичній конференції з міжнародною участю YOUNG SCIENCE 3.0 (для молодих вчених) в якості доповідача 30.05.2021 м. Київ НУОЗ ім. П. Л. ШУПИКА; сертифікат учасника № 4313-065- 2022

3) участь в якості доповідача зі стендовою доповіддю дистанційно в режимі реального часу в II науково-практичній конференції з міжнародною участю «Психіатрія, наркологія, клінічна психологія та загальна медична практика: міждисциплінарні питання сучасності» 20-21.04.2023 м. Київ; сертифікат доповідача зі стендовою доповіддю -№ 2023-1065-5501485-100050

### **9. Повнота опублікування результатів дисертації, кількість наукових публікацій та конкретний особистий внесок здобувача до всіх наукових публікацій, опублікованих з співавторами та зарахованих за темою дисертації.**

Основні результати дисертаційного дослідження відображені у наукових публікаціях, що відповідають вимогам до здобуття ступеня доктора філософії, зокрема: 4 статті в наукових фахових журналах, відповідно до «Переліку наукових фахових видань України», 3 роботи в збірниках та матеріалах науково-практичних конференцій.

#### ***Праці, у яких опубліковані основні результати дисертації:***

1. Кобзар, О., Пилягіна, Г. (2022) Деперсоналізаційно-дереалізаційний розлад: сучасні уявлення. *Психологічне здоров'я*, (1). <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2021-1-3>

2. Кобзар, О., Пилягіна, Г. (2022) Деперсоналізаційно-дереалізаційний розлад з гострим і прогресивним початком: порівняння клінічних випадків. *Психологічне здоров'я*, (1). <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2022-1-3>

3. Кобзар, О., Пилягіна, Г. (2023). Особливості деперсоналізаційно-дереалізаційного розладу у чоловіків. *Здоров'я чоловіка*, (4), 5–10. <https://doi.org/10.30841/2786-7323.4.2023.298545>

4. Кобзар, О., Пилягіна, Г. (2025). Психотерапевтичні інтервенції в лікуванні деперсоналізаційно-дереалізаційного розладу. *Психосоматична медицина та загальна медицина*, 10(3). <https://doi.org/10.26766/pmgrp.v10i3.649>

Провідний внесок за обсягом у матеріали публікацій належить аспірантці. Кобзар Оксани Миколаївни брав участь в статистичній обробці та аналізі одержаних результатів та підготовці матеріалів до друку.

#### **10. Особистий внесок здобувача в одержання наукових результатів, що виносяться на захист.**

Аспіранткою Кобзар Оксаною Миколаївною самостійно сформульовано мету та завдання дослідження, обґрунтовано дизайн роботи та обрано методи, необхідні для їх реалізації. Особисто проведено аналіз сучасних наукових джерел за темою дисертації, що забезпечило теоретичне підґрунтя дослідження.

Авторкою самостійно здійснено клінічне обстеження пацієнтів, психометричне тестування із використанням стандартизованих методик, а також психофеноменологічний аналіз отриманих даних. Проведено збір, систематизацію та статистичну обробку результатів дослідження із застосуванням сучасних методів аналізу, виконано їх інтерпретацію та узагальнення.

На підставі отриманих результатів здобувачкою розроблено структурно-орієнтований підхід до діагностики деперсоналізаційно-дереалізаційного синдрому, а також підходи до скринінгу, диференційної діагностики та терапії синдрому деперсоналізації-дереалізації у молодому віці.

Авторкою самостійно написані всі розділи дисертації, сформульовані основні положення, висновки та практичні рекомендації. Дисертантка є основним автором та співавтором наукових публікацій за темою дисертації.

Дисертація повністю відповідає паспорту спеціальності галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» (спеціалізація «Психіатрія»).

#### **11. Відомості щодо проведення біоетичної експертизи**

Аспіранткою Кобзар Оксаною Миколаївною вчасно представлені всі матеріали в комісію з питань етики НУОЗ України імені П. Л. Шупика з метою проведення біоетичної експертизи дисертаційного дослідження щодо відповідності дотримання принципів і норм біоетики на етапі планування роботи (21 грудня 2020 р.) та повторної біоетичної експертизи дисертаційного дослідження (27 лютого 2026 р.) щодо відповідності дотримання принципів і норм біоетики за результатами відкритого розгляду матеріалів дисертацій на засіданні Комісії з питань етики НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

Повторний розгляд матеріалів дисертаційного дослідження підтвердив дотримання принципів і норм біоетики на всіх етапах виконання роботи, а також відповідність фактично проведеного дослідження затвердженому плану.

#### **12. Єдність змісту роботи, оцінка мови та стилю дисертації**

Матеріали дисертації викладено послідовно, логічно та структуровано з дотриманням вимог наукового стилю. Робота характеризується цілісністю, внутрішньою узгодженістю розділів та відповідністю поставленим меті і завданням дослідження.

Дисертація містить вступ, розділи, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел та додатки. Текст оформлено відповідно до чинних вимог до дисертаційних робіт, використано сучасну наукову термінологію, виклад є чітким і аргументованим.

Дисертацію викладено українською мовою на 135 сторінках друкованого тексту, з яких 100 сторінок основного тексту, що включають: вступ, 6 розділів власних досліджень здобувача, висновки, практичні рекомендації і перспективи для подальшого дослідження. Список використаних джерел містить 138 найменувань.

### **13. Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації)**

За результатами перевірки матеріалів дисертації не виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації чи фальсифікації наукових даних. Подані до захисту наукові результати є власним напрацюванням здобувачки.

Усі використані в роботі наукові джерела належним чином процитовані та супроводжуються відповідними посиланнями на авторів і джерела опублікування, що відповідає принципам академічної доброчесності.

### **14. Набуття теоретичних знань, умінь, навичок та відповідних компетентностей. Відповідність дисертації вимогам п. 10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ від 06.03.2019 № 167 та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 № 40**

Аспіранткою Кобзар Оксаною Миколаївною здобуто необхідні теоретичні знання, уміння, навички та інші компетентності, достатні для розв'язання складних наукових і практичних завдань у галузі психіатрії. Здобувачка оволоділа методологією наукової діяльності, сучасними клінічними, психометричними, психофеноменологічними та статистичними підходами до дослідження психічних розладів, а також продемонструвала здатність до самостійного проведення наукових досліджень.

У результаті виконаного дослідження отримано наукові результати, що мають новизну, теоретичне та практичне значення, зокрема щодо удосконалення підходів до діагностики та терапії деперсоналізаційно-дереалізаційного синдрому у молодому віці. Отримані результати сприяють поглибленню розуміння клініко-психопатологічних механізмів ДДС та можуть бути використані у клінічній практиці.

На підставі аналізу дисертаційної роботи та наукових публікацій, у яких висвітлено основні результати дослідження, а також за результатами фахового семінару від 19 березня 2026 встановлено, що дисертація Кобзар Оксани Миколаївни на тему «Синдром деперсоналізації-дереалізації у молодому віці: диференційна діагностика та терапія» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (14.01.16 «Психіатрія») повністю відповідає вимогам п. 10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ від 06.03.2019 № 167 (та/або актуальної постанови КМУ) та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, та може бути представлена до захисту у спеціалізованій вченій раді відповідного профілю.

**Головуючий на засіданні  
фахового семінару,**

завідувач кафедри загальної, дитячої,  
судової психіатрії і наркології НУОЗ  
України імені П. Л. Шупика  
д.мед.н., професор

В'ячеслав МІШИЄВ

**Рецензент,**

доцент кафедри психіатрії, психотерапії  
та медичної психології  
НУОЗ України імені П. Л. Шупика  
к.мед.н., доцент

Людмила УРАЛОВА

**Рецензент,**

доцент кафедри психіатрії, психотерапії та  
медичної психології  
НУОЗ України імені П. Л. Шупика  
к.мед.н.

Оксана ЗУБАТЮК

**Секретар фахового семінару,**

асистент кафедри психіатрії, психотерапії та  
медичної психології  
НУОЗ України імені П. Л. Шупика  
PhD з психіатрії

Олександр БАШИНСЬКИЙ