

Відгук  
Отримано 17.06.2026р  
Голова спеціалізованої  
вченої ради ДФ 26.133.138  
з психол. н., професор  
Калішук С.М. С. Калішук

Голові спеціалізованої  
вченої ради ДФ 26.133.138  
доктору психологічних наук, професору,  
завідувачу кафедри психології  
особистості та соціальних практик  
Факультету психології, соціальної роботи  
та спеціальної освіти  
Київського столичного університету  
імені Бориса Грінченка  
Світлані КАЛІЩУК

## ВІДГУК

офіційного опонента Родіної Наталії Володимирівни, доктора психологічних наук, професора, завідувача кафедри психодіагностики та клінічної психології Факультету психології та соціальної роботи Одеського національного університету імені І. І. Мечникова, про дисертацію Андрія Олексійовича Жильцова «Психологічні особливості консультативної компетентності майбутніх фахівців мультидисциплінарних реабілітаційних команд», подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 Психологія (галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки)

### 1. Актуальність теми дисертаційного дослідження

Актуальність теми дисертації А. О. Жильцова не викликає сумнівів і визначається збігом кількох обставин наукового та соціального характеру. Передусім, в умовах пролонгованої війни в Україні система реабілітації зазнає безпрецедентного навантаження: зростає частка складних поєднаних наслідків бойових травм і воєнного стресу, психосоматичних, нейропсихологічних, соціальних, що об'єктивно підвищує вимоги до узгодженості роботи мультидисциплінарних реабілітаційних команд. Нормативне закріплення командної моделі реабілітації актуалізує питання

про психологічні механізми, що забезпечують реальну, а не декларативну командну взаємодію.

По-друге, у психологічній науці консультативна компетентність фахівців допомагаючих професій дотепер досліджувалася переважно фрагментарно як сума окремих комунікативних навичок, як ставлення до міжпрофесійної співпраці або як характеристика освітніх інтервенцій. Бракувало саме емпірично верифікованої концептуалізації консультативної компетентності як цілісного інтегративного психологічного утворення, що має вимірювані механізми реалізації та допускає коректне порівняння між різними професійними траєкторіями підготовки. Дисертант обґрунтовано виявив цю прогалину і побудував дослідження у порівняльному дизайні чотирьох професійних груп: майбутніх лікарів фізичної та реабілітаційної медицини, фахівців з терапії та реабілітації, клінічних психологів і соціальних працівників, — що відповідає реальній конфігурації мультидисциплінарної реабілітаційної команди.

По-третє, тема має цінність щодо покращення університетської підготовки, оскільки запропонований автором перехід від декларативних описів комунікації до вимірюваних моделей пояснення консультативної поведінки створює підґрунтя для стандартизованого оцінювання результатів навчання, що відповідає сучасним тенденціям компетентнісної освіти.

## **2. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірність**

Обґрунтованість наукових положень дисертації забезпечується, насамперед, коректно вибудованою методологією. Теоретико-методологічну основу становлять компетентнісний підхід до професійної підготовки, положення міжпрофесійної освіти та співпраці, біопсихосоціальна модель реабілітації, а також концепції професійної ідентичності й рефлексивності у складних клінічних контекстах. Важливо, що автор не обмежився оглядом підходів, а здійснив нормативно-сміслове зіставлення вимог чотирьох освітніх стандартів і програм підготовки, операціоналізувавши

консультативну компетентність як механізм забезпечення командних рішень, координації ролей та етичної якості взаємодії.

Як фахівець у галузі психодіагностики, особливо відзначу якість психометричного забезпечення дослідження. Комплекс методик дібрано за принципом функціональної відповідності рівням концептуальної моделі: критеріальний рівень представлено україномовною версією Team Effectiveness Questionnaire; проксимальні механізми — опитувальником соціо-емоційної компетентності та методикою КОС; ресурсно-регуляторний рівень — опитувальником професійної життєстійкості О. Кокуна та Brief COPE-26 в українській адаптації; когнітивно-ціннісний регулятор — опитувальником світоглядної пластичності особистості; диспозиційний рівень — CPI-U в українській адаптації В. І. Барка зі співавторами. Усі інструменти мають сучасні україномовні адаптації, а їх надійність додатково перевірялася на вибірці дослідження ( $\alpha$  Кронбаха /  $\omega$  Макдональда), що відповідає вимогам доказової психодіагностики.

Достовірність результатів забезпечується мультицентровим характером вибірки ( $n = 230$ ; чотири заклади вищої освіти), достатньою для застосованих процедур чисельністю груп, а також багаторівневою статистичною стратегією: від MANOVA з оцінкою розмірів ефекту та корекцією множинності — через профільний, кореляційний та ієрархічний регресійний аналіз — до SEM/Path-моделювання з багатогруповим порівнянням, перевіркою вимірювальної інваріантності та bootstrap-оцінюванням непрямих ефектів (5000 перезапусків). Наведені індекси придатності моделей ( $CFI \approx .958-.972$ ;  $TLI \approx .938-.956$ ;  $RMSEA \approx .041-.054$ ;  $SRMR \approx .038-.045$ ) відповідають конвенційним пороговим значенням, а інтерпретація результатів послідовно спирається на розміри ефекту та довірчі інтервали, а не лише на рівні значущості. Така аналітична культура заслуговує на схвалення.

### **3. Наукова новизна одержаних результатів та особистий внесок здобувача**

Наукова новизна дисертації є безсумнівною і має кілька рівнів. Уперше консультативну компетентність майбутніх фахівців мультидисциплінарних реабілітаційних команд обґрунтовано як інтегративне психологічне утворення, що має спільні міжпрофесійні механізми реалізації та водночас професійно-специфічні функціональні профілі. Уперше здійснено нормативно-сміслове зіставлення вимог до консультативних дій у чотирьох траєкторіях професійної підготовки, що дозволило подолати редукцію компетентності до суми комунікативних навичок. Уперше розроблено концептуально-емпіричну модель, у якій критеріальний рівень представлено інтегральним показником ефективності командної взаємодії, а пояснювальний рівень структуровано за логікою дистальних ресурсів, проксимальних механізмів і когнітивно-ціннісних регуляторів.

Ключовим особистим внеском здобувача вважаю побудову та зіставлення чотирьох професійно-специфічних SEM/Path-моделей консультативної компетентності. Встановлено, що у майбутніх лікарів ФРМ домінує організаційно-координаційний механізм підвищення командної ефективності; у майбутніх фахівців з терапії та реабілітації збалансований внесок соціо-емоційного та організаційного каналів; у майбутніх клінічних психологів домінування соціо-емоційного механізму з додатковим негативним контуром дезадаптивного копіngu; у майбутніх соціальних працівників — поєднання обох механізмів за системоутворювальної ролі світоглядної пластичності. Цей результат є нетривіальним: він демонструє, що один і той самий конструкт реалізується різними психологічними «маршрутами» залежно від траєкторії професіоналізації, що має самостійну теоретичну цінність для психології професійного становлення.

### **4. Оцінка змісту дисертації за розділами**

У першому розділі здобувач системно проаналізував структуру, функції та моделі взаємодії мультидисциплінарних команд у реабілітаційній

медицині, психологічні та організаційні детермінанти консультативної компетентності і нормативні вимоги до підготовки фахівців. Саме на цьому матеріалі автор обґрунтовує функціональну типологію консультативності: координаційно-лідерська специфіка у лікарів ФРМ, процедурно-інтеракційна у фахівців з терапії та реабілітації, клінічно-рефлексивна у клінічних психологів, міжвідомчо-координаційна у соціальних працівників.

У другому розділі викладено концептуальні засади, модель, організацію та процедури дослідження і результати порівняльного аналізу. Методологічно цінним є рішення трактувати ефективність командної взаємодії як зовнішній критеріальний показник (outcome), а не як «вбудовану» складову компетентності, що дозволило уникнути логічної тавтології при верифікації конструкта. Емпірично змістовним є виявлений патерн: значущий багатовимірний ефект професійної групи (Pillai's trace = 0.769,  $p < .001$ ) за відсутності значущих відмінностей в інтегральному показнику TEQ ( $p = .053$ ) і за виразної диференціації профільних шкал — «Ролі в команді» ( $\eta^2p = 0.113$ , перевага лікарів ФРМ), «Процеси в команді» ( $\eta^2p = 0.189$ , перевага групи терапії та реабілітації), «Взаємовідносини в команді» ( $\eta^2p = 0.060$ , перевага клінічних психологів) та особливо «Відносини з іншими командами» ( $\eta^2p = 0.261$ , виразна перевага соціальних працівників). Інтерпретація цих відмінностей у термінах профільної конфігурації, а не «загальної переваги» певної групи, видається коректною і теоретично продуктивною.

У третьому розділі здійснено моделювання консультативної компетентності як інтегративного латентного конструкта та розроблено практичні рекомендації щодо організації освітнього процесу. Послідовність EFA → CFA/SEM із порівнянням конкуруючих моделей (ієрархічної, bifactor, двоконтурної «ресурс–ризик»), перевіркою багатогрупової інваріантності та подальшим обчисленням оцінок латентного фактора відповідає сучасним стандартам структурного моделювання.

Висновки дисертації структуровані за завданнями дослідження, повністю їм відповідають, є аргументованими й не містять положень, що виходили б за межі отриманих даних. Коректно окреслено й перспективи подальших досліджень, зокрема лонгітюдну перевірку причинно-часових залежностей і зовнішню валідацію прогностичних підходів до комплектування навчально-практичних команд.

## **5. Повнота викладення результатів дисертації в наукових публікаціях**

Зміст публікацій повністю відповідає змісту дисертації та розкриває її ключові положення: концептуалізацію консультативної діяльності як чинника формування компетентності, психологічне моделювання консультативної компетентності фахівців реабілітаційних команд, її роль у формуванні професійного іміджу. Кількість, якість та повнота публікацій відповідають вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії.

## **6. Практичне значення одержаних результатів**

Практичне значення роботи полягає в обґрунтуванні можливостей цілеспрямованого розвитку консультативної компетентності здобувачів освіти в університетських програмах підготовки фахівців для мультидисциплінарних реабілітаційних команд. Особливо цінними для практики вважаю: використання ефективності командної взаємодії як прикладного інтегрального критерію сформованості компетентності; диференційовані за професійними групами освітні акценти, що впливають із SEM-моделей; запропоновані стандартизовані рубрики, чек-листи спостереження та симуляційні сценарії, які забезпечують уніфікацію вимог і порівнюваність результатів між закладами освіти; виокремлення ризик-контурів дезадаптивного копіінгу та відповідних профілактичних інтервенцій на рівні освітніх програм.

## **7. Дискусійні положення та запитання до здобувача**

Загалом позитивно оцінюючи дисертаційну роботу, вважаю за доцільне висловити окремі міркування дискусійного характеру та поставити

запитання, які мають уточнювальний характер і не знижують загальної високої оцінки дослідження.

1. У підрозділі 3.1 (таблиця 3.1) за результатами порівняння конкуруючих моделей базовою прийнято ієрархічну модель другого порядку (M1), хоча bifactor-модель (M2) демонструє формально вищий CFI (0.96 проти 0.95). Уточніть, будь ласка, якими критеріями, окрім глобальних індексів придатності, Ви керувалися при виборі M1 як базової (інтерпретованість, стабільність оцінок, парсимонія, поведінка моделі в малих групах), і чи перевірялася відтворюваність факторної структури M1 окремо в кожній із чотирьох професійних груп.

2. Теоретично консультативну компетентність обґрунтовано як інтегративну конструкцію, водночас емпірично інтегральний показник TEQ між групами статистично не розрізняється ( $p = .053$ ;  $\eta^2_p = 0.033$ ), тоді як профільні шкали демонструють виразні й великі ефекти. Поясніть, як саме це розходження між «рівнем» та «структурою» командної ефективності узгоджується з теоретичним положенням про інтегративність конструкта: чи слід вважати, що інтегративність виявляється не в загальному рівні, а в конфігурації механізмів, і які наслідки це має для побудови інтегрального індексу консультативної компетентності.

3. Чим Ви аргументуєте, що виявлені професійно-специфічні механізми (зокрема домінування організаційно-координаційного каналу у майбутніх лікарів ФРМ) відображають саме специфіку професійної траєкторії підготовки, а не вплив організаційної культури чи освітнього середовища конкретного університету? Чи здійснювався контроль «ефекту закладу» на рівні дизайну або аналізу даних?

4. У роботі задекларовано перевірку конфігураційної, метричної та, за можливості, скалярної інваріантності з опцією *partial invariance*. Уточніть, будь ласка, який рівень вимірювальної інваріантності фактично було досягнуто для підсумкових моделей, і як саме досягнутий рівень враховано при змістовій інтерпретації міжгрупових відмінностей шляхових коефіцієнтів

— зокрема, чи коректно за досягнутого рівня інваріантності порівнювати абсолютні величини  $\beta$ -коефіцієнтів між групами, а не лише конфігурацію значущих шляхів.

## 8. Загальний висновок

Дисертація Андрія Олексійовича Жильцова «Психологічні особливості консультативної компетентності майбутніх фахівців мультидисциплінарних реабілітаційних команд» є завершеним, самостійним і цілісним науковим дослідженням, у якому отримано нові науково обґрунтовані результати, що в сукупності розв'язують актуальне наукове завдання теоретичне обґрунтування та емпіричне визначення психологічних особливостей консультативної компетентності майбутніх фахівців мультидисциплінарних реабілітаційних команд. Висловлені запитання мають дискусійно-уточнювальний характер і не впливають на загальну високу оцінку роботи.

За актуальністю, науковою новизною, обґрунтованістю і достовірністю наукових положень, теоретичним і практичним значенням одержаних результатів, повнотою їх викладення в наукових публікаціях, а також за оформленням дисертація 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 січня 2022 р. № 44, а її автор Жильцов Андрій Олексійович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 Психологія (галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки).

Офіційний опонент –

доктор психологічних наук, професор,

завідувач кафедри психодіагностики та клінічної психології

Факультету психології та соціальної роботи

Одеського національного університету

імені І. І. Мечникова

*Н. Родіна*

Гідний *проф. Родіної Н.В.*  
**ЗАСВІДЧУЮ**  
Вчений секретар ОІУ імені І.І. Мечникова  
*С.В. Курандо*  
2022 р.  
  
**Наталія РОДИНА**