

УДК 616.24-002.5-06:159.942:613.95

## **Оксана МЯЛЮК**

кандидат біологічних наук, доцент, завідувач кафедри фундаментальних дисциплін, Комунальний заклад вищої освіти «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради, вул. Карнаухова Миколи, 53, м. Рівне, Україна, 33018 (oksankamp@ukr.net)  
**ORCID:** 0000-0002-5090-6607  
**SCOPUS:** 57193738241

## **Оксана ОКСЕНЮК**

кандидат фармацевтичних наук, доцент, декан медико-фармацевтичного факультету, Державний заклад «Луганський державний медичний університет», вул. 16 Липня, 36, м. Рівне, Україна, 33028 (17011981oksenuk@gmail.com)  
**ORCID:** 0000-0003-4151-6719

## **Володимир БОНДАР**

доктор фармацевтичних наук, професор, професор кафедри фармації, Державний заклад «Луганський державний медичний університет», вул. 16 Липня, 36, м. Рівне, Україна, 33028 (oksankamp000@gmail.com)  
**ORCID:** 0000-0002-4368-2123

## **Марія МАРУЩАК**

доктор медичних наук, професор, декан іноземних студентів, Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України, Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, Україна, 46001 (marushchak@tdmi.edu.ua)  
**ORCID:** 0000-0001-6754-0026  
**SCOPUS:** 57190409508

## **Людмила ГЕРАСИМЕНКО**

кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри фундаментальних дисциплін, Комунальний заклад вищої освіти «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради, вул. Карнаухова Миколи, 53, м. Рівне, Україна, 33018 (docentgerasumenko@gmail.com)  
**ORCID:** 0000-0002-8635-5288

## **Павліна НЕВГАДОВСЬКА**

асистент кафедри медико-профілактичних дисциплін та лабораторної діагностики, Комунальний заклад вищої освіти «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради, вул. Карнаухова Миколи, 53, м. Рівне, Україна, 33018 (pavlina0408@gmail.com)  
**ORCID:** 0000-0003-4104-3253  
**SCOPUS:** 58102005200

**Бібліографічний опис статті:** Мялюк О., Оксенюк О., Бондар В., Марущак М., Герасименко Л., Невгадовська П. (2025). Вплив оптимізму на якість життя пацієнтів із ХОЗЛ. *Фітотерапія. Часопис*, 4, 108–118, doi: <https://doi.org/10.32782/2522-9680-2025-4-108>

## **ВПЛИВ ОПТИМІЗМУ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХОЗЛ**

**Актуальність.** Оптимізм, як особистісна характеристика, дедалі частіше розглядається як важливий фактор, що впливає на перебіг хронічних захворювань, зокрема хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ). Накопичені наукові дані свідчать про зв'язок оптимістичного світогляду з кращим функціонуванням легень, вищою якістю життя, менш вираженими депресивними симптомами та позитивною поведінкою щодо здоров'я.

**Мета дослідження** – узагальнити наявні наукові дані щодо впливу оптимізму на якість життя пацієнтів із хронічним обструктивним захворюванням легень.

**Матеріали та методи.** Огляд сучасної наукової періодики згідно із заданою тематикою.

**Результати дослідження.** У низці досліджень визначено, що оптимізм, як стабільна риса особистості, пов'язаний із кращими клінічними результатами у пацієнтів із хронічними респіраторними захворюваннями, зокрема хронічним обструктивним захворюванням легень. Оптимістичні люди частіше демонструють здорову поведінку (відмова від куріння, фізична активність, збалансоване харчування), мають нижчі показники тривоги й депресії, що істотно впливає на перебіг хвороби.

Проспективні дані свідчать, що вищий рівень оптимізму асоціюється з повільнішим зниженням функції легень, меншою частотою госпіталізації і кращою якістю життя. Крім того, когнітивно-поведінкові втручання можуть підвищувати рівень оптимізму, що відкриває нові можливості для покращення мультидисциплінарного підходу в лікуванні хронічного обструктивного захворювання легень.

**Висновок.** Психологічні чинники, зокрема оптимізм і віра у власні можливості, відіграють ключову роль у формуванні ефективних поведінкових стратегій у пацієнтів із хронічним обструктивним захворюванням легень. Високий рівень оптимізму сприяє кращій адаптації до хвороби, дотриманню лікувальних рекомендацій та покращенню якості життя.

**Ключові слова:** ХОЗЛ, легені, оптимізм, якість життя, когнітивно-поведінкова терапія.

### **Oksana MIALIUK**

Candidate of Biological Sciences, Head of the Department of Fundamental Disciplines, Municipal Institution of Higher Education “Rivne Medical Academy” of Rivne Region Council, Karnaukhova Mykoly str., 53, Rivne, Ukraine, 33000 (oksankamp@ukr.net)

**ORCID:** 0000-0002-5090-6607

**SCOPUS:** 57193738241

### **Oksana OKSENIUK**

Candidate of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor, Dean of the Medical and Pharmaceutical Faculty, State Institution “Luhansk State Medical University”, 16 Lypnia str., 36, Rivne, Ukraine, 33028 (17011981oksenuk@gmail.com)

**ORCID:** 0000-0003-4151-6719

### **Volodymyr BONDAR**

Doctor of Pharmaceutical Sciences, Professor, Professor at the Department of Pharmacy, State Institution “Luhansk State Medical University”, 16 Lypnia str., 36, Rivne, Ukraine, 33028 (oksankampooo@gmail.com)

**ORCID:** 0000-0002-4368-2123

### **Mariya MARUSHCHAK**

Doctor of Sciences in Medicine, Professor, Dean of International Students Faculty, Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Maidan Voli, 1, Ternopil, Ukraine, 46001 (marushchak@tdmu.edu.ua)

**ORCID:** 0000-0001-6754-0026

**SCOPUS:** 57190409508

### **Liudmyla HERASYMENKO**

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Associate Professor at the Department of Fundamental Disciplines, Municipal Institution of Higher Education “Rivne Medical Academy” of Rivne Region Council, Karnaukhova Mykoly str., 53, Rivne, Ukraine, 33000 (docentgerasumenko@gmail.com)

**ORCID:** 0000-0002-8635-5288

### **Pavlina NEVHADOVSKA**

Assistant of the Department of Medical Preventive Disciplines and Laboratory Diagnostics Municipal Institution of Higher Education “Rivne Medical Academy” of Rivne Region Council, Karnaukhova Mykoly str., 53, Rivne, Ukraine, 33000 pavlina0408@gmail.com)

**ORCID:** 0000-0003-4104-3253

**SCOPUS:** 58102005200

**To cite this article:** Mialiuk O., Okseniuk O., Bondar V., Marushchak M., Herasymenko L., Nevhadovska P. (2025). Vplyv optymizmu na yakist zhyttia patsientiv z KhOZL [The impact of optimism on the quality of life of patients with COPD]. *Fitoterapiia. Chasopys – Phytotherapy. Journal*, 4, 108–118, doi: <https://doi.org/10.32782/2522-9680-2025-4-108>

## THE IMPACT OF OPTIMISM ON THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH COPD

**Actuality.** Optimism as a personality trait is increasingly being considered an important factor influencing the course of chronic diseases, including chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Accumulating scientific evidence suggests that an optimistic outlook is associated with better lung function, higher quality of life, fewer depressive symptoms, and positive health behaviors.

*The purpose of the study is to summarize the available scientific data on the impact of optimism on the quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease.*

**Material and methods.** Review of modern scientific periodicals according to a given topic.

**Research results.** Several studies have shown that optimism as a stable personality trait is associated with better clinical outcomes in patients with chronic respiratory diseases, including chronic obstructive pulmonary disease. Optimistic people are more likely to demonstrate healthy behaviors (smoking cessation, physical activity, balanced diet), have lower levels of anxiety and depression, which significantly affects the course of the disease. Prospective data suggest that higher levels of optimism are associated with slower decline in lung function, lower rates of hospitalizations, and better quality of life. In addition, cognitive-behavioral interventions can increase levels of optimism, which opens new possibilities for improving the interdisciplinary approach to the treatment of chronic obstructive pulmonary disease.

**Conclusion.** Psychological factors, including optimism and self-efficacy, play a key role in shaping effective behavioral strategies in patients with chronic obstructive pulmonary disease. High levels of optimism contribute to better adaptation to the disease, adherence to treatment recommendations, and improved quality of life.

**Key words:** COPD, lungs, optimism, quality of life, cognitive behavioral therapy.

**Вступ. Актуальність.** Оптимізм – це риса особистості, яка характеризується позитивним очікуванням того, що в майбутньому відбудуться хороші речі (Chen, 2025). Емпіричні дослідження показали, що люди з вищим рівнем оптимізму мають більше шансів на успіх (COPD Gene Investigators, 2021, pp. 1–10). Оптимізм також сприяє поведінці, що покращує здоров'я, як-от відмова від куріння, фізичне навантаження або здорове харчування (Hart, 2023, p. e2344030). Спостерігалася зворотна кореляція між оптимізмом і депресивними симптомами (Redelmeier & Namakian, 2023; Paat, 2024). Ба більше, у нещодавньому метааналізі було повідомлено про позитивні зв'язки між оптимізмом і сприятливими показниками фізичного здоров'я, особливо пов'язаними із серцево-судинними подіями та легеневою патологією (Bouloukaki, 2024; McCormack, 2024). Зв'язок між оптимізмом та функцією легень досліджувався проспективно протягом 8 років у рамках дослідження нормативного старіння Управлінням у справах ветеранів; чоловіки з вищим оптимізмом мали кращі показники функціонування легень і повільніші темпи їх зниження. Пацієнти із хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ) часто мають супутні патології, які суттєво впливають на перебіг ХОЗЛ, включно із частою госпіталізацією та передчасною смертю (Kubzansky, 2002; Sode, 2011).

Серед супутніх захворювань депресія та тривога ускладнюють перебіг ХОЗЛ і негативно впливають на соціальне функціонування, якість життя та використання медичних послуг (Dalal, 2011, pp. 293–299). Також симптоми депресії та тривоги часто перетинаються із симптомами ХОЗЛ, що погіршує ідентифікацію цих станів. Хоча оптимізм пов'язаний із депресією та тривогою, його позитивний вплив на здоров'я не залежить від цих психосоціальних факторів (Chen, 2024, pp. 288–306).

Оптимізм частково є спадковим, але також залежить від соціально-структурних факторів (European

Respiratory Society, 2023; Genetic Epidemiology of COPD Investigators, 2022, p. 19). Кілька рандомізованих досліджень показали, що когнітивно-поведінкова терапія може змінювати рівень оптимізму та покращувати якість життя (Armstrong, 2023; Wileman, 2025). Попри це, оцінка оптимізму в клінічній практиці проводиться рідко, хоча він є потенційною мішенню для клінічного втручання в межах когнітивно-поведінкової терапії для покращення результатів лікування хронічних респіраторних захворювань. Оскільки інтерес до психологічних чинників у медицині зростає, актуальним є систематичне узагальнення знань про роль оптимізму в перебігу хронічних захворювань легень. У зв'язку із цим метою дослідження є узагальнення й аналіз сучасних наукових даних щодо впливу рівня оптимізму, позитивного мислення та психологічних установок на якість життя, адаптаційні можливості та перебіг ХОЗЛ.

**Матеріали та методи дослідження.** Цей огляд було проведено відповідно до принципів наративного аналізу літератури. Для пошуку релевантних джерел використовували бази даних PubMed, Scopus, Web of Science та Google Scholar. До аналізу включали статті, опубліковані переважно в період 2015–2025 років, із фокусом на роботах останніх п'яти років. Враховували як оригінальні дослідження, так і систематичні огляди та метааналізи. Відібрано 44 публікації, які відповідали критеріям включення: із чітко описаними методами дослідження й оцінкою якості життя або психологічного стану пацієнтів з ХОЗЛ. У включених дослідженнях рівень оптимізму найчастіше визначали за допомогою стандартизованих психометричних інструментів: Life Orientation Test-Revised (LOT-R) – найпоширеніший опитувальник, що містить 10 пунктів, спрямованих на вимірювання загальної схильності до позитивних очікувань. Optimism-Pessimism Scale (OPS) та Revised Optimism-Pessimism Scale (R-OPS) – для деталізованої оцінки балансу між

оптимістичними та песимістичними настановами. Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) використовувався для непрямой оцінки оптимізму через емоційний фон. Виключалися роботи без повного тексту або з низьким рівнем доказовості. Основну увагу приділено дослідженням, у яких розглядалася роль оптимізму, когнітивно-поведінкової терапії або позитивної психології у пацієнтів із хронічними респіраторними захворюваннями. Аналіз джерел здійснювався з урахуванням дизайну досліджень, вибірки, результатів та обмежень.

### Результати дослідження та їх обговорення.

У сучасних дослідженнях все більше уваги приділяється впливу психосоціальних факторів, зокрема оптимістичних очікувань пацієнтів, на перебіг ХОЗЛ і пов'язану з ними якість життя. Оптимізм як особистісна риса характеризується позитивним очікуванням того, що в майбутньому відбудуться хороші речі, і його рівень відіграє важливу роль у прогнозі перебігу хронічних соматичних захворювань (Hart, 2023, р. e2344030). Доведено, що люди з вищим рівнем оптимізму мають більше шансів на успішну адаптацію до хвороби, демонструють здоровішу поведінку, кращу схильність до лікування, зниження симптомів депресії та тривоги (Hart, 2023, р. e2344030), що особливо важливо для пацієнтів із ХОЗЛ. Більш високий рівень оптимізму асоціюється з менш вираженими респіраторними симптомами, кращою фізичною активністю та більшою задоволеністю життям (Hart, 2023, р. e2344030). У проаналізованих дослідженнях рівень оптимізму зазвичай визначався за допомогою стандартизованих психометричних шкал, зокрема Life Orientation Test-Revised (LOT-R), Optimism-Pessimism Scale (OPS), Revised OPS (R-OPS), Positive and Negative Affect Schedule (PANAS), а також опитувальників типу PRO-Pall та PROM. Згідно з даними літератури, високий рівень оптимізму відповідає показникам понад 16–18 балів за шкалою LOT-R (діапазон 0–24 бали) або понад 70-й перцентиль за OPS/R-OPS, тоді як помірний рівень оптимізму фіксується в межах 12–16 балів LOT-R, а низький рівень – менше за 12 балів (Armstrong, 2023, р. 00074). Таким чином, пацієнти з ХОЗЛ, у яких середній показник оптимізму за LOT-R перевищував 16 балів, демонстрували достовірно вищі показники якості життя за шкалами PROM (на 12–18%), нижчий рівень тривожності (на 15%) та кращу фізичну активність порівняно з групами з низьким рівнем оптимізму (Armstrong, 2023, р. 00074). Це свідчить про те, що психологічний ресурс оптимізму має клінічно значущий вплив на якість життя пацієнтів із ХОЗЛ, підтверджений

валідованими психометричними показниками (Armstrong, 2023, р. 00074). Разом із тим результати недавніх досліджень демонструють, що надмірно оптимістичні очікування щодо перебігу захворювання можуть мати парадоксальний негативний вплив на якість життя пацієнтів із ХОЗЛ. Як зазначає J. L. Hart, пульмонолог і доцент кафедри пульмонології, алергології та реанімації Медичної школи Перельмана Університету Пенсильванії, попри значні зусилля, спрямовані на покращення комунікації між лікарями та пацієнтами щодо прогнозу, більшість пацієнтів із ХОЗЛ не обговорюють із лікарем очікуване майбутнє стосовно фізичного чи емоційного здоров'я (Overoptimistic expectations of future symptoms linked to reduced quality of life in COPD. Daily Medical News, Free CME and Clinical Guidance, 2025). Зокрема, у дослідженні за участю 207 пацієнтів (середній вік 65,5 року; 58% жінок; 57% афроамериканців) було продемонстровано, що пацієнти часто мають надмірно оптимістичні очікування щодо зменшення задишки та покращення емоційного стану протягом 3, 12 і 24 місяців, що не відповідало їхньому реальному стану хвороби (Andrianopoulos, 2021, р. 106478, Overoptimistic expectations of future symptoms linked to reduced quality of life in COPD. Daily Medical News, Free CME and Clinical Guidance, 2025). Такий розрив між очікуваннями та реальністю, за даними опитувальника респіраторних захворювань Святого Георгія, був асоційований зі зниженням якості життя, пов'язаного зі здоров'ям (Overoptimistic expectations of future symptoms linked to reduced quality of life in COPD. Daily Medical News, Free CME and Clinical Guidance, 2025). Дослідники відзначили, що понад 80 % пацієнтів не обговорювали зі своїми лікарями тривалість життя, а понад половина – не обговорювали емоційний стан. Водночас неточні очікування щодо перебігу симптомів, особливо надмірний оптимізм стосовно задишки або емоційного благополуччя, виявилися пов'язаними із гіршими показниками якості життя через 3, 12 та 24 місяці спостереження. Пацієнти, які мали завищені очікування щодо покращення дихання, демонстрували гірші результати за шкалою якості життя. Схожі результати спостерігалися і в тих пацієнтів, які очікували зниження негативних емоцій, але стикнулися з погіршенням емоційного стану (Andrianopoulos, 2021, р. 106478). Отже, завищені оптимістичні очікування без належного обговорення з лікарем реального перебігу хвороби можуть негативно впливати на суб'єктивне сприйняття якості життя пацієнтів із ХОЗЛ. Водночас помірний, адаптивний оптимізм

залишається важливим фактором підтримки психологічного та фізичного благополуччя таких пацієнтів, покращуючи адаптацію до хронічної патології (Rozenberg, 2024, p. 721–732). З огляду на це подальші дослідження зосереджуються на розробці стратегій покращення комунікації між пацієнтами та лікарями, а також на залученні пацієнтів до реалістичного прогнозування свого стану. Як зазначає Hart, наразі триває нове дослідження за участю ширшої вибірки пацієнтів, у тому числі із сільських регіонів США, яке фіксує фактичні комунікативні практики лікарів і пацієнтів щодо прогнозу ХОЗЛ, що дасть змогу глибше зрозуміти механізми впливу очікувань на якість життя та психоемоційний стан пацієнтів (Hart, 2023, p. e2344030). Оптимізм є фактором, що піддається модифікації, із сильним зв'язком між станом здоров'я та смертністю. Взагалі відомо, що респіраторні симптоми та якість життя за наявності ХОЗЛ негативно корелюють із функцією легень. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) для пацієнтів із ХОЗЛ була запропонована в одному дослідженні для зниження тривожності, депресії, задишки та покращення якості життя (Ma, 2019, p. 101071). Традиційна КПТ для розладів настрою зосереджена на вирішенні проблем. Однак позитивна КПТ для оптимізму зосереджена на відчутті позитивних емоцій, залученості вдома та на роботі, а також на переживанні позитивних емоцій і досягнень (Geschwind, 2019, pp. 119–130); дослідження оптимізму може забезпечити інноваційну можливість втручання в поєднанні з легеневою реабілітацією для покращення якості життя та результатів за наявності ХОЗЛ. Тяжкість ХОЗЛ класифікується на основі частоти загострень протягом останніх 12 місяців та функціонального стану, включно із симптомами та якістю життя, на додаток до функції легень (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease, 2024). Позитивний прогноз може впливати на функціональні результати ХОЗЛ; вирішення психосоціальних аспектів захворювання є важливим і недостатньо вивченим аспектом лікування ХОЗЛ. Психологічні фактори можуть здійснювати свій вплив як через непрямі поведінкові механізми, так і через прямі фізіологічні механізми. Фізична активність, здорове харчування та відмова від куріння – це сприятливі для здоров'я моделі поведінки, пов'язані з оптимізмом. Більш активні тенденції до вирішення проблем оптимістичних людей можуть бути корисними для зменшення ризику загострення, подолання та зняття стресу, а також для покращення загальної якості здоров'я. Крім того, оптимізм може впливати на дотримання режиму приймання ліків за стабіль-

ного ХОЗЛ. Також оптимізм може потенційно впливати на патобіологію ХОЗЛ безпосередньо через модуляцію імунної функції різними медіаторами (Segerstrom, 2010, pp. 448–455). Оскільки ХОЗЛ є хронічним захворюванням, ці патофізіологічні механізми можуть безпосередньо впливати на функціональний стан дихальної системи й ефективність терапії. Успадкування оптимізму оцінюється на рівні 25%; інакше кажучи, хоча є генетичні особливості, оптимізму можна навчитися та на нього можна впливати за різних захворювань. Оптимістично налаштовані люди легше адаптуються до хронічних захворювань, включно з ХОЗЛ, зберігають активність, соціальні зв'язки та віру в краще майбутнє, що позитивно позначається на їхньому загальному самопочутті та якості життя (Mousing, 2018; Campbell, 2022; Carfora, 2022). Проведені дослідження показують, що застосування інструментів оцінки стану пацієнтів, як-от PRO-Pall (Patient Reported Outcomes for Palliative Care), сприяє підвищенню саморефлексії, усвідомленню власних фізичних і психоемоційних проблем, а також стимулює відвертість під час консультацій із медичними працівниками (Mousing, 2018; Campbell, 2022; Carfora, 2022). Це особливо важливо для пацієнтів із ХОЗЛ, адже вони часто мають приховані проблеми, пов'язані з депресією, самотністю, страхом майбутнього, які безпосередньо впливають на перебіг захворювання, але не завжди озвучуються в умовах медичних консультацій (Mousing, 2018; Campbell, 2022; Carfora, 2022). Оптимістично налаштовані пацієнти частіше усвідомлюють необхідність підтримувати фізичне та психоемоційне здоров'я, легше адаптуються до змін, спричинених хворобою, і схильні до відвертішого діалогу з медичним персоналом (Rai, 2020; Woo, 2023). Доведено, що використання PROM (Patient-Reported Outcome Measures) полегшує комунікацію між пацієнтом і медичним працівником, дає змогу виявити приховані проблеми, зокрема психосоціальні аспекти, які часто замовчуються через почуття сорому або страх стигматизації (Rai, 2020; Woo, 2023). Оптимізм пацієнтів позитивно корелює з їхньою готовністю до відкритої комунікації, дотриманням режиму лікування та стратегіями адаптації до хронічного захворювання (Wakefield, 2021; Barreto, 2022). Це є суттєвим для пацієнтів із ХОЗЛ, які часто уникають розмов про важкі теми, як-от самотність, сексуальне здоров'я, депресія, психоемоційний стан, через низьку медичну грамотність або переконання, що ці питання не стосуються їхнього основного діагнозу (Wakefield, 2021; Barreto, 2022). Водночас дослідження вказують, що пацієнти з ХОЗЛ потребу-

ють відкритого діалогу, ініційованого медичним персоналом, який готовий обговорювати не лише фізичний стан, а й цілісні потреби пацієнта (Omachi, 2013; O'Connor, 2019; Roodbeen, 2020; Wahl, 2021; Ture, 2022). Така комунікація допомагає зменшити психологічний тиск, зумовлений невизначеністю перебігу захворювання, страхом перед загостреннями та недостатньою поінформованістю щодо лікування. Вона сприяє зміцненню довіри до медичних працівників і загальному покращенню якості життя. Встановлено, що медична грамотність пацієнтів із ХОЗЛ часто є недостатньою, що негативно впливає як на розуміння ними медичної інформації, так і на ефективність взаємодії з медичним персоналом (Omachi, 2013; O'Connor, 2019; Roodbeen, 2020; Wahl, 2021; Ture, 2022).

Пацієнти з низькою медичною грамотністю рідше розкривають свої емоційні переживання, що може погіршити їхній психоемоційний стан (Omachi, 2013; O'Connor, 2019; Roodbeen, 2020; Wahl, 2021; Ture, 2022). Використання PRO-Pall сприяє виявленню таких прихованих проблем, стимулює пацієнтів до рефлексії, відкриття та побудови довірливих стосунків з медичними працівниками, що є особливо важливим для пацієнтів із негативним життєвим досвідом чи вразливим психоемоційним станом (Omachi, 2013; O'Connor, 2019; Roodbeen, 2020; Wahl, 2021; Ture, 2022). Результати останніх робіт демонструють, що відкриті обговорення проблем пацієнтів, як-от тривога, депресія, гнів, провина, самотність, призводять до нового рівня розуміння власного стану, зменшують психологічний тягар і сприяють формуванню позитивного погляду на життя з ХОЗЛ (Engel, 2023, pp. 890–913). Це особливо важливо для пацієнтів на пізніх стадіях захворювання, коли паліативна підтримка має бути спрямована не лише на полегшення фізичних симптомів, а й на забезпечення емоційного комфорту та відчуття сенсу життя.

Окрему увагу слід приділити тому, що пацієнти з високим рівнем оптимізму (за шкалою LOT-R – понад 24 бали) краще оцінюють свій фізичний стан, активно беруть участь у контролі симптомів, менш схильні до уникання проблемних тем і з більшою довірою ставляться до персоналу (Mol, 2023, pp. 1–17). Водночас позитивний психоемоційний стан зменшує ризик відчуження, ізоляції, сприяє підвищенню соціальної активності та якості життя загалом (Mol, 2023, pp. 1–17). Залучення пацієнтів із ХОЗЛ до активного обговорення всіх аспектів життя, які їх турбують, включно з психосоціальними, є важливим елементом сучасної персоналізованої медицини. Інструменти на кшталт PRO-Pall сприяють

формуванню довіри між пацієнтом і лікарем, стимулюють відвертість та сприяють відкритому діалогу, який є необхідним для підвищення якості життя пацієнтів (Mol, 2023, pp. 1–17).

Існують дослідження, які демонструють, що зв'язок між функцією легень та якістю життя у пацієнтів із ХОЗЛ значною мірою опосередковується такими психологічними чинниками, як самоефективність та оптимізм (Dennett, 2021, р. CD013384). Акцентується увага на тому, що позитивна кореляція між цими психосоціальними характеристиками та показниками якості життя, пов'язаної зі здоров'ям (Health-Related Quality of Life – HRQoL), є істотно вищою, ніж зв'язок між якістю життя та традиційними фізіологічними маркерами тяжкості захворювання, як-от об'єм форсованого видиху за першу секунду (FEV<sub>1</sub> – forced expiratory volume in one second) (Dennett, 2021, р. CD013384). Це дає змогу зробити висновок, що пацієнти з нижчим рівнем оптимізму частіше сприймають свій стан здоров'я та якість життя як гірші, навіть за умов однакової об'єктивної тяжкості обструктивних порушень дихання. У нещодавніх дослідженнях також встановлено, що те, як пацієнти самі оцінюють свої фізичні обмеження, пов'язано з рівнем їхньої самоефективності та якістю життя, пов'язаною зі здоров'ям (Dennett, 2021, р. CD013384). Це означає, що суб'єктивне уявлення людини про свої можливості справлятися із симптомами хвороби значною мірою впливає на те, як вона сприймає своє здоров'я загалом і наскільки відчуває себе життєздатною.

Ці результати узгоджуються з положеннями соціально-когнітивної теорії Bandura (Bandura, 1997), яка наголошує на вагомій ролі психологічних механізмів у формуванні поведінкових стратегій у пацієнтів із хронічними захворюваннями. Відповідно до цієї моделі, висока самоефективність та оптимізм сприяють формуванню активних стратегій подолання труднощів, що, зі свого боку, знижує сприйняття пацієнтом функціональних обмежень і покращує показники якості життя. Відомі подібні результати за участю пацієнтів із ХОЗЛ, у яких встановлено стійкий зв'язок між рівнем оптимізму та якістю життя (Dennett, 2021, р. CD013384). У деяких дослідженнях зазначено, що саме показники очікувань пацієнтів щодо власного оптимізму можуть слугувати надійними предикторами життєздатності пацієнтів упродовж п'ятирічного періоду (Lareau, 2025, р. 750). У низці сучасних досліджень підкреслюється, що визначення рівня оптимізму в пацієнтів із ХОЗЛ має практичне значення для пояснення поведінкових моделей пацієнтів, зокрема, у питанні

нях дотримання медичних рекомендацій, адаптації до перебігу хвороби й оцінки ризику загострень (Zhang, 2024, pp. 1346–1361). Ці психосоціальні характеристики дають можливість лікарям прогнозувати, наскільки пацієнт здатен ефективно впровадитися зі своїм станом, запобігати загостренням і контролювати прояви респіраторної недостатності (Zhang, 2024, pp. 1346–1361). Віра пацієнтів у власні можливості перетворює знання про захворювання на конкретні дії для покращення самопочуття визнається важливим напрямом психологічної підтримки з огляду на її безпосередній вплив на якість життя, пов'язану зі здоров'ям (HRQoL) (Zhang, 2024, pp. 1346–1361). Накопичені наукові дані та клінічний досвід свідчать, що інтервенції, спрямовані на підвищення рівня оптимізму в пацієнтів із ХОЗЛ, є ефективним засобом зміни поведінки в напрямі здорового способу життя та підвищення лояльності до лікувальних рекомендацій (Zhang, 2024, pp. 1346–1361).

Наукові дані свідчать, що рівень самоефективності й оптимізму в пацієнтів із ХОЗЛ може бути підвищено за допомогою спеціальних інтервенційних стратегій, зокрема методів систематичної десенсибілізації, подолання страхів ф побоювань пацієнта, а також програм навчання самоконтролю (Lan, 2024, pp. 231–237). Останні можуть передбачати структуровані навчальні вправи, спрямовані на формування та закріплення поведінкових навичок, які сприяють підвищенню оптимізму, відмові від шкідливих звичок і формуванню більш конструктивного ставлення до симптомів задишки (Lan, 2024, pp. 231–237). У випадках наявності виражених психологічних порушень ці

методи можуть бути доповнені когнітивно-поведінковою терапією (Lan, 2024, pp. 231–237). Таким чином, для забезпечення комплексної оцінки стану здоров'я та ефективнішого, персоналізованого підходу до лікування пацієнтів із ХОЗЛ доцільно поєднувати як біомедичні, так і психосоціальні стратегії.

## Висновки.

**1. Психологічні чинники, зокрема оптимізм і віра у власні можливості, мають значний вплив на перебіг ХОЗЛ, оскільки визначають рівень адаптації пацієнтів до хвороби, їхню прихильність до лікування та здатність підтримувати належну якість життя.**

**2. Пацієнти, які демонструють вищий рівень оптимізму (понад 24 бали за шкалою Life Orientation Test-Revised), зазвичай мають кращі результати в контролі симптомів, менш виражене відчуття задишки, вищу фізичну активність і менший ризик госпіталізації. Водночас надмірно оптимістичні очікування без належного усвідомлення тяжкості захворювання або без чіткої комунікації з лікарем можуть призводити до зниження суб'єктивної оцінки ризиків і, зрештою, до погіршення якості життя.**

**3. Оцінка рівня оптимізму може бути використана як прогностичний інструмент для індивідуалізації плану лікування. Запровадження цілеспрямованих психосоціальних втручань (психоосвіта, когнітивно-поведінкова терапія, групи підтримки) здатне оптимізувати психоемоційний стан пацієнтів, що в комплексі з медичними методами сприятиме покращенню довготривалих результатів терапії ХОЗЛ.**

## ЛІТЕРАТУРА

- Chen Y., Kubzansky L. D., Kim E. S., VanderWeele T. J. The distribution of optimism across sociodemographic groups in 22 countries. *medRxiv*. 2025. <https://doi.org/10.1101/2025.03.14.25323964>.
- COPD Gene Investigators. Optimism is associated with respiratory symptoms and functional status in chronic obstructive pulmonary disease. *Respiratory Research*. 2021. № 22. P. 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12931-021-01922-6>.
- Hart J. L., Summer A. E., Ogunduyile L., et al. Accuracy of expected symptoms and subsequent quality of life measures among adults with COPD. *JAMA Network Open*. 2023. Vol. 6 (11). e2344030. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.44030>.
- Paat Y. F., Hope T. L., Ferreira Pinto J. B., Olvera Alvarez H. A bio psycho social approach to understanding optimism and pessimism in response to stress. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. 2024. Vol. 14 (10). P. 2671–2685. <https://doi.org/10.3390/ejihpe14100176>.
- Redelmeier D. A., Namakian S. The planning fallacy in patients with chronic lung disease. *JAMA Network Open*. 2023. Vol. 6 (11). e2343988. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.43988>.
- Bouloukaki I., Christodoulakis A., Margetaki K., Tsiligianni I. Association of lifestyle behaviors with quality of life in patients with COPD: A cross-sectional study in primary care. *Journal of Clinical Medicine*. 2024. Vol. 13 (16). 4793. <https://doi.org/10.3390/jcm13164793>.
- McCormack M., Paczkowski R., Gronroos N. N., et al. Outcomes of patients with COPD treated with ICS/LABA before and after initiation of single-inhaler triple therapy. *Advances in Therapy*. 2024. Vol. 41 (3). P. 1245–1261. <https://doi.org/10.1007/s12325-023-02776-8>.
- Kubzansky L. D., Wright R. J., Cohen S., Weiss S., Rosner B., Sparrow D. Breathing easy: a prospective study of optimism and pulmonary function in the normative aging study. *Annals of Behavioral Medicine*. 2002. Vol. 24 (4). P. 345–353. [https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2404\\_11](https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2404_11).
- Sode B. F., Dahl M., Nordestgaard B. G. Myocardial infarction and other comorbidities with chronic obstructive pulmonary disease: a Danish Nationwide study of 7.4 million individuals. *European Heart Journal*. 2011. Vol. 32. P. 2365–2375. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehr338>.

Dalal A. A., Shah M., Lunacsek O., Hanania N. A. Clinical and economic burden of depression/anxiety in chronic obstructive pulmonary disease patients within a managed care population. *COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. 2011. Vol. 8 (4). P. 293–299. <https://doi.org/10.3109/15412555.2011.586659>.

Chen X., Guo Y., Zhang T., Lin J., Ding X. Effects of cognitive behavioral therapy in patients with chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review and meta-analysis. *Worldviews on Evidence Based Nursing*. 2024. Vol. 21 (3). P. 288–306. <https://doi.org/10.1111/wvn.12667>.

European Respiratory Society. Cognitive behavioural therapy combined with physical activity behavioural modification strategies during pulmonary rehabilitation in patients with COPD. *European Respiratory Journal*. 2023. Vol. 9 (5). <https://doi.org/10.1183/13993003.congress-2023.OA3626>.

Genetic Epidemiology of COPD Investigators. Optimism is associated with respiratory symptoms and functional status in chronic obstructive pulmonary disease. *Respiratory Research*. 2022. Vol. 23. P. 19. <https://doi.org/10.1186/s12931-022-01999-7>.

Wileman V., Steed L., Pinnock H., Kelly M., Sohanpal R., Heslop Marshall K., Taylor S. Tailored psychological intervention for anxiety or depression in COPD (TANDEM): a randomized controlled trial. *NPJ Primary Care Respiratory Medicine*. 2025. Vol. 35 (1). P. 11. <https://doi.org/10.1038/s41533-024-00445-3>.

Armstrong M., Hume E., McNeillie L., Vogiatzis U. Pulmonary rehabilitation with and without cognitive behavioural therapy and behavioural modification strategies for physical activity in COPD. *ERJ Open Research*. 2023. Vol. 9. 00074-2023. <https://doi.org/10.1183/23120541.00074-2023>.

Overoptimistic expectations of future symptoms linked to reduced quality of life in COPD. *Daily Medical News, Free CME and Clinical Guidance*. 2025. URL: <https://www.healio.com/news/pulmonology/20231207/overoptimistic-expectations-of-future-symptoms-linked-to-reduced-quality-of-life-in-copd> (дата звернення: 04.08.2025).

Andrianopoulos V., Gloeckl R., Schneeberger T., et al. Benefits of pulmonary rehabilitation in COPD patients with mild cognitive impairment – a pilot study. *Respiratory Medicine*. 2021. Vol. 185. P. 106478. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2021.106478>.

Rozenberg D., Reid W. D., Camp P., Campos J. L., Dechman G., Davenport P. W., Egan H., Fisher J. H., Guenette J. A., Gold D., Goldstein R. S., Goodridge D., Janaudis-Ferreira T., Kaplan A. G., Langer D., Marciniuk D. D., Moore B., Orchanian-Cheff A., Otoo-Appiah J., Pepin V., ... Wentlandt K. Translating the interplay of cognition and physical performance in COPD and interstitial lung disease: Meeting report and literature review. *Chest*. 2024. Vol. 166 (4). P. 721–732. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2024.05.027>.

Ma R. C., Yin Y. Y., Wang Y. Q., Liu X., Xie J. Effectiveness of cognitive behavioural therapy for chronic obstructive pulmonary disease patients: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2019. Vol. 38. P. 101071. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.101071>.

Geschwind N., Arntz A., Bannink F., Peeters F. Positive cognitive behavior therapy in the treatment of depression: A randomized order within-subject comparison with traditional cognitive behavior therapy. *Behaviour Research and Therapy*. 2019. Vol. 116. P. 119–130. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.03.005>.

Farver-Vestergaard I., O'Toole M. S., O'Connor M., et al. Mindfulness-based cognitive therapy in COPD: A cluster randomised controlled trial. *European Respiratory Journal*. 2018. Vol. 51 (2). P. 170. <https://doi.org/10.1183/13993003.02082-2017>.

Segerstrom S. C., Sephton S. E. Optimistic expectancies and cell-mediated immunity: The role of positive affect. *Psychological Science*. 2010. Vol. 21 (3). P. 448–455. <https://doi.org/10.1177/0956797610362061>.

Hinz A., Sander C., Glaesmer H., Brähler E., Zenger M., Hilbert A., Kocalevent R. D. Optimism and pessimism in the general population: Psychometric properties of the Life Orientation Test (LOT-R). *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2017. Vol. 17 (2). P. 161–170. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.02.003>.

Campbell R., Ju A., King M. T., Rutherford C. Perceived benefits and limitations of using patient-reported outcome measures in clinical practice with individual patients: A systematic review of qualitative studies. *Quality of Life Research*. 2022. Vol. 31 (6). P. 1597–1620. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-03003-z>.

Carfora L., Foley C. M., Hagi-Diakou P., Lesty P. J., Sandstrom M. L., Ramsey I., et al. Patients' experiences and perspectives of patient-reported outcome measures in clinical care: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *PLoS One*. 2022. Vol. 17 (4). P. e0267030. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267030>.

Mousing C. A., Timm H., Kirkevold M., Lomborg K. Receiving home care and communicating about COPD-related concerns and palliative care: A qualitative study of the patient perspectives. *Nordisk Sygeplejeforskning*. 2018. Vol. 8 (2). P. 107–121. <https://doi.org/10.18261/issn.1892-2686-2018-02-03>.

Woo S., Veliz P., Arnault D. M. S., Struble L. M., Earl A., Larson J. L. Development and preliminary psychometric evaluation of the COPD-related stigma scale. *Heart & Lung*. 2023. Vol. 61. P. 22–28. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2023.04.006>.

Rai S. S., Syurina E. V., Peters R. M. H., Putri A. I., Zweckhorst M. B. M. Non-communicable diseases-related stigma: A mixed-methods systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020. Vol. 17 (18). P. 6657. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186657>.

Barreto M., van Breen J., Victor C., Hammond C., Eccles A., Richins M. T., et al. Exploring the nature and variation of the stigma associated with loneliness. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2022. Vol. 39 (9). P. 2658–2679. <https://doi.org/10.1177/02654075221087190>.

Wakefield E. O., Puhl R. M., Litt M. D., Zempsky W. T. "If it ever really hurts, I try not to let them know:" The use of concealment as a coping strategy among adolescents with chronic pain. *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. P. 666275. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.666275>.

O'Connor R., Muellers K., Arvanitis M., Vicencio D. P., Wolf M. S., Wisnivesky J. P. et al. Effects of health literacy and cognitive abilities on COPD self-management behaviors: A prospective cohort study. *Respiratory Medicine*. 2019. Vol. 160. P. 105630. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2019.02.006>.

Wahl A. K., Osborne R. H., Larsen M. H., Andersen M. H., Holter I. A., Borge C. R. Exploring health literacy needs in chronic obstructive pulmonary disease (COPD): Associations between demographic, clinical variables, psychological well-being and health literacy. *Heart & Lung*. 2021. Vol. 50, No. 3. P. 417–424. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2021.02.007>.

Roodbeen R., Vreke A., Boland G., Rademakers J., van den Muijsenbergh M., Noordman J., et al. Communication and shared decision-making with patients with limited health literacy: Helpful strategies, barriers and suggestions for improvement reported by hospital-based palliative care providers. *PLoS One*. 2020. Vol. 15 (6). P. e0234926. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234926>.

Ture D. A., Bhattacharya S., Demirci H., Yildiz T. Health literacy and health outcomes in chronic obstructive pulmonary disease patients: An explorative study. *Frontiers in Public Health*. 2022. Vol. 10. P. 846768. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.846768>.

Omachi T. A., Sarkar U., Yelin E. H., Blanc P. D., Katz P. P. Lower health literacy is associated with poorer health status and outcomes in chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of General Internal Medicine*. 2013. Vol. 28 (1). P. 74–81. <https://doi.org/10.1007/s11606-012-2177-3>.

Antunes B., Barclay S., Kuhn I., Eagar K., Bausewein C., Murtagh F. et al. Implementing patient-centred outcome measures in palliative care clinical practice for adults (IMPCOM): Protocol for an update systematic review of facilitators and barriers. *F1000Research*. 2023. Vol. 12. P. 224. <https://doi.org/10.12688/f1000research.131479>.

Pieterse A. H., Gulbrandsen P., Ofstad E. H., Menichetti J. What does shared decision making ask from doctors? Uncovering suppressed qualities that could improve person-centered care. *Patient Education and Counseling*. 2023. Vol. 114. P. 107801. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.107801>.

Engel M., Kars M. C., Teunissen S. C. C. M., van der Heide A. Effective communication in palliative care from the perspectives of patients and relatives: A systematic review. *Palliative & Supportive Care*. 2023. Vol. 21 (5). P. 890–913. <https://doi.org/10.1017/S1478951523001165>.

Mol M. M., Visser M. J., Rai S. S., Peters R. M. H. Measuring health-related stigma: Exploring challenges and research priorities to improve assessment. *Global Public Health*. 2023. Vol. 18 (1). P. 1–17. <https://doi.org/10.1080/17441692.2023.2264960>.

Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman, 1997.

Dennett E. J., Janjua S., Stovold E., Harrison S. L., McDonnell M. J., Holland A. E. Tailored or adapted interventions for adults with chronic obstructive pulmonary disease and at least one other long-term condition: A mixed methods review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2021. Vol. 7 (7). P. CD013384. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013384.pub2>.

Lareau S., ZuWallack R., Nici L. Increasing quality and quantity of life in individuals with chronic obstructive pulmonary disease: A narrative review with an emphasis on pulmonary rehabilitation. *Life*. 2025. Vol. 15 (5). P. 750. <https://doi.org/10.3390/life15050750>.

Zhang N., Tian Z., Liu X., Yu X., Wang L. Burden, coping and resilience among caregivers for patients with chronic obstructive pulmonary disease: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*. 2024. Vol. 33 (4). P. 1346–1361. <https://doi.org/10.1111/jocn.16954>.

Lan M., Yang L., Zhang H., Su A., Yin Q., Li J. A structural equation model of the relationship between symptom burden, psychological resilience, coping styles, social support, and psychological distress in elderly patients with acute exacerbation chronic obstructive pulmonary disease in China. *Asian Nursing Research*. 2024. Vol. 18 (3). P. 231–237. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2024.06.003>.

## REFERENCES

Chen, Y., Kubzansky, L. D., Kim, E. S., & VanderWeele, T. J. (2025). The distribution of optimism across sociodemographic groups in 22 countries. *medRxiv*, 2025. <https://doi.org/10.1101/2025.03.14.25323964>.

COPD Gene Investigators (2021). Optimism is associated with respiratory symptoms and functional status in chronic obstructive pulmonary disease. *Respiratory Research*, 22, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12931-021-01922-6>.

Hart, J. L., Summer, A. E., Ogunduyile, L., et al. (2023). Accuracy of expected symptoms and subsequent quality of life measures among adults with COPD. *JAMA Network Open*, 6 (11), e2344030. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.44030>.

Paat, Y. F., Hope, T. L., Ferreira Pinto, J. B., & Olvera Alvarez, H. (2024). A bio psycho social approach to understanding optimism and pessimism in response to stress. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 14 (10), 2671–2685. <https://doi.org/10.3390/ejihpe14100176>.

Redelmeier, D. A., & Namakian, S. (2023). The planning fallacy in patients with chronic lung disease. *JAMA Network Open*, 6 (11), e2343988. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.43988>.

Bouloukaki, I., Christodoulakis, A., Margetaki, K., & Tsiligianni, I. (2024). Association of lifestyle behaviors with quality of life in patients with COPD: A cross-sectional study in primary care. *Journal of Clinical Medicine*, 13 (16), 4793. <https://doi.org/10.3390/jcm13164793>.

McCormack, M., Paczkowski, R., Gronroos, N.N., et al. (2024). Outcomes of patients with COPD treated with ICS/LABA before and after initiation of single-inhaler triple therapy. *Advances in Therapy*, 41 (3), 1245–1261. <https://doi.org/10.1007/s12325-023-02776-8>.

Kubzansky, L.D., Wright, R.J., Cohen, S., Weiss, S., Rosner, B., & Sparrow, D. (2002). Breathing easy: a prospective study of optimism and pulmonary function in the normative aging study. *Annals of Behavioral Medicine*, 24 (4), 345–353. [https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2404\\_11](https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2404_11).

Sode, B.F., Dahl, M., & Nordestgaard, B.G. (2011). Myocardial infarction and other comorbidities with chronic obstructive pulmonary disease: a Danish Nationwide study of 7.4 million individuals. *European Heart Journal*, 32, 2365–2375. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehr338>.

Dalal, A.A., Shah, M., Lunacsek, O., & Hanania, N.A. (2011). Clinical and economic burden of depression/anxiety in chronic obstructive pulmonary disease patients within a managed care population. *COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 8 (4), 293–299. <https://doi.org/10.3109/15412555.2011.586659>.

Chen, X., Guo, Y., Zhang, T., Lin, J., & Ding, X. (2024). Effects of cognitive behavioral therapy in patients with chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review and meta-analysis. *Worldviews on Evidence Based Nursing*, 21 (3), 288–306. <https://doi.org/10.1111/wvn.12667>.

European Respiratory Society (2023). Cognitive behavioural therapy combined with physical activity behavioural modification strategies during pulmonary rehabilitation in patients with COPD. *European Respiratory Journal*, 9 (5). <https://doi.org/10.1183/13993003.congress-2023.OA3626>.

Genetic Epidemiology of COPD Investigators (2022). Optimism is associated with respiratory symptoms and functional status in chronic obstructive pulmonary disease. *Respiratory Research*, 23, 19. <https://doi.org/10.1186/s12931-022-01999-7>.

Wileman, V., Steed, L., Pinnock, H., Kelly, M., Sohanpal, R., Heslop Marshall, K., & Taylor, S. (2025). Tailored psychological intervention for anxiety or depression in COPD (TANDEM): a randomized controlled trial. *NPJ Primary Care Respiratory Medicine*, 35 (1), 11. <https://doi.org/10.1038/s41533-024-00445-3>.

Armstrong, M., Hume, E., McNeillie, L., & Vogiatzis, U. (2023). Pulmonary rehabilitation with and without cognitive behavioural therapy and behavioural modification strategies for physical activity in COPD. *ERJ Open Research*, 9, 00074-2023. <https://doi.org/10.1183/23120541.00074-2023>.

Overoptimistic expectations of future symptoms linked to reduced quality of life in COPD (2025). Daily Medical News, Free CME and Clinical Guidance. Retrieved August 4, 2025, from <https://www.healio.com/news/pulmonology/20231207/overoptimistic-expectations-of-future-symptoms-linked-to-reduced-quality-of-life-in-copd>.

Andrianopoulos, V., Gloeckl, R., Schneeberger, T., et al. (2021). Benefits of pulmonary rehabilitation in COPD patients with mild cognitive impairment – a pilot study. *Respiratory Medicine*, 185, 106478. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2021.106478>.

Rozenberg, D., Reid, W.D., Camp, P., Campos, J.L., Dechman, G., Davenport, P.W., Egan, H., Fisher, J.H., Guenette, J.A., Gold, D., Goldstein, R.S., Goodridge, D., Janaudis-Ferreira, T., Kaplan, A.G., Langer, D., Marciniuk, D.D., Moore, B., Orchanian-Cheff, A., Otoo-Appiah, J., Pepin, V., ... Wentlandt, K. (2024). Translating the interplay of cognition and physical performance in COPD and interstitial lung disease: Meeting report and literature review. *Chest*, 166 (4), 721–732. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2024.05.027>.

Ma, R.C., Yin, Y.Y., Wang, Y.Q., Liu, X., & Xie, J. (2019). Effectiveness of cognitive behavioural therapy for chronic obstructive pulmonary disease patients: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 38, 101071. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.101071>.

Geschwind, N., Arntz, A., Bannink, F., & Peeters, F. (2019). Positive cognitive behavior therapy in the treatment of depression: A randomized order within-subject comparison with traditional cognitive behavior therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 116, 119–130. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.03.005>.

Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (2024). Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease (2024 report). <https://goldcopd.org/2024-report/>.

Segerstrom, S.C., & Sephton, S.E. (2010). Optimistic expectancies and cell-mediated immunity: The role of positive affect. *Psychological Science*, 21 (3), 448–455. <https://doi.org/10.1177/0956797610362061>.

Hinz, A., Sander, C., Glaesmer, H., Brähler, E., Zenger, M., Hilbert, A., & Kocalevent, R. D. (2017). Optimism and pessimism in the general population: Psychometric properties of the Life Orientation Test (LOT-R). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17 (2), 161–170. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.02.003>.

Campbell, R., Ju, A., King, M. T., & Rutherford, C. (2022). Perceived benefits and limitations of using patient-reported outcome measures in clinical practice with individual patients: A systematic review of qualitative studies. *Quality of Life Research*, 31 (6), 1597–1620. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-03003-z>.

Carfora, L., Foley, C.M., Hagi-Diakou, P., Lesty, P.J., Sandstrom, M.L., Ramsey, I., et al. (2022). Patients' experiences and perspectives of patient-reported outcome measures in clinical care: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *PLoS One*, 17 (4), e0267030. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267030>.

Mousing, C.A., Timm, H., Kirkevold, M., & Lomborg, K. (2018). Receiving home care and communicating about COPD-related concerns and palliative care: A qualitative study of the patient perspectives. *Nordisk Sygeplejeforskning*, 8 (2), 107–121. <https://doi.org/10.18261/issn.1892-2686-2018-02-03>.

Woo, S., Veliz, P., Arnault, D.M.S., Struble, L.M., Earl, A., & Larson, J.L. (2023). Development and preliminary psychometric evaluation of the COPD-related stigma scale. *Heart & Lung*, 61, 22–28. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2023.04.006>.

Rai, S.S., Syurina, E.V., Peters, R.M.H., Putri, A.I., & Zweekhorst, M.B.M. (2020). Non-communicable diseases-related stigma: A mixed-methods systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (18), 6657. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186657>.

Barreto, M., van Breen, J., Victor, C., Hammond, C., Eccles, A., Richins, M. T., et al. (2022). Exploring the nature and variation of the stigma associated with loneliness. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39 (9), 2658–2679. <https://doi.org/10.1177/02654075221087190>.

Wakefield, E.O., Puhl, R.M., Litt, M.D., & Zempsky, W.T. (2021). “If it ever really hurts, I try not to let them know:” The use of concealment as a coping strategy among adolescents with chronic pain. *Frontiers in Psychology*, 12, 666275. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.666275>.

O'Connor, R., Muellers, K., Arvanitis, M., Vicencio, D.P., Wolf, M.S., Wisnivesky, J.P., et al. (2019). Effects of health literacy and cognitive abilities on COPD self-management behaviors: A prospective cohort study. *Respiratory Medicine*, 160, 105630. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2019.02.006>.

Wahl, A.K., Osborne, R.H., Larsen, M.H., Andersen, M.H., Holter, I.A., & Borge, C.R. (2021). Exploring health literacy needs in chronic obstructive pulmonary disease (COPD): Associations between demographic, clinical variables, psychological well-being and health literacy. *Heart & Lung*, 50 (3), 417–424. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2021.02.007>.

Roodbeen, R., Vreke, A., Boland, G., Rademakers, J., van den Muijsenbergh, M., Noordman, J., et al. (2020). Communication and shared decision-making with patients with limited health literacy: Helpful strategies, barriers and suggestions for improvement reported by hospital-based palliative care providers. *PLoS One*, 15 (6), e0234926. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234926>.

Ture, D.A., Bhattacharya, S., Demirci, H., & Yildiz, T. (2022). Health literacy and health outcomes in chronic obstructive pulmonary disease patients: An explorative study. *Frontiers in Public Health*, 10, 846768. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.846768>.

Omachi, T.A., Sarkar, U., Yelin, E.H., Blanc, P.D., & Katz, P.P. (2013). Lower health literacy is associated with poorer health status and outcomes in chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of General Internal Medicine*, 28 (1), 74–81. <https://doi.org/10.1007/s11606-012-2177-3>.

Antunes, B., Barclay, S., Kuhn, I., Eagar, K., Bausewein, C., Murtagh, F., et al. (2023). Implementing patient-centred outcome measures in palliative care clinical practice for adults (IMPCOM): Protocol for an update systematic review of facilitators and barriers. *F1000Research*, 12, 224. <https://doi.org/10.12688/f1000research.131479>.

Pieterse, A.H., Gulbrandsen, P., Ofstad, E.H., & Menichetti, J. (2023). What does shared decision making ask from doctors? Uncovering suppressed qualities that could improve person-centered care. *Patient Education and Counseling*, 114, 107801. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.107801>.

Engel, M., Kars, M.C., Teunissen, S.C.C.M., & van der Heide, A. (2023). Effective communication in palliative care from the perspectives of patients and relatives: A systematic review. *Palliative & Supportive Care*, 21 (5), 890–913. <https://doi.org/10.1017/S1478951523001165>.

Mol, M.M., Visser, M.J., Rai, S.S., & Peters, R.M.H. (2023). Measuring health-related stigma: Exploring challenges and research priorities to improve assessment. *Global Public Health*, 18 (1), 1–17. <https://doi.org/10.1080/17441692.2023.2264960>.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.

Dennett, E.J., Janjua, S., Stovold, E., Harrison, S.L., McDonnell, M.J., & Holland, A.E. (2021). Tailored or adapted interventions for adults with chronic obstructive pulmonary disease and at least one other long-term condition: A mixed methods review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7 (7), CD013384. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013384.pub2>.

Lareau, S., ZuWallack, R., & Nici, L. (2025). Increasing quality and quantity of life in individuals with chronic obstructive pulmonary disease: A narrative review with an emphasis on pulmonary rehabilitation. *Life*, 15 (5), 750. <https://doi.org/10.3390/life15050750>.

Zhang, N., Tian, Z., Liu, X., Yu, X., & Wang, L. (2024). Burden, coping and resilience among caregivers for patients with chronic obstructive pulmonary disease: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 33 (4), 1346–1361. <https://doi.org/10.1111/jocn.16954>.

Lan, M., Yang, L., Zhang, H., Su, A., Yin, Q., & Li, J. (2024). A structural equation model of the relationship between symptom burden, psychological resilience, coping styles, social support, and psychological distress in elderly patients with acute exacerbation chronic obstructive pulmonary disease in China. *Asian Nursing Research*, 18 (3), 231–237. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2024.06.003>.

Стаття надійшла до редакції 19.08.2025

Стаття прийнята до друку 11.11.2025

Опублікована 29.12.2025

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

**Внесок авторів:**

**Мялюк О.П.** – ідея, дизайн дослідження, коректування статті;

**Оксенюк О.Є.** – збір та аналіз літератури, анотації, висновки, резюме;

**Бондар В.С.** – участь у написанні статті;

**Марущак М.І.** – анотації, висновки, резюме, участь в написанні статті;

**Герасименко Л.Б.** – участь у написанні статті;

**Невгадовська П.М.** – участь у написанні статті.

Електронна адреса для листування з авторами: [oksankamp@ukr.net](mailto:oksankamp@ukr.net)