

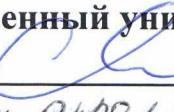
«УТВЕРЖДАЮ»

**Проректор по научной работе
Федерального государственного
бюджетного образовательного**

учреждения высшего образования

«Санкт-Петербургский

государственный университет»

профессор  **Туник С.П.**

«25» «августа» 2016 г.

ОТЗЫВ

**ведущей организации на диссертационную работу Московченко Дениса
Владимировича «Совладающее поведение женщин с онкологическими
заболеваниями репродуктивной системы», представленную на
соискание ученой степени кандидата психологических наук по
специальности 19.00.04 – Медицинская психология (психологические
науки).**

Диссертационное исследование Д.В. Московченко посвящено одной из актуальных, как в научном, так и в практическом отношении проблем медицинской психологии – проблеме совладающего с болезнью поведения, которое представляет собой один из механизмов адаптации личности к болезни и направлено на поддержание баланса между требованиями среды и доступными ресурсами, удовлетворяющими этим требованиям, при взаимодействии со стрессовой ситуацией – в данном случае ситуацией онкологического заболевания, сопряженного с витальной угрозой.

Актуальность темы диссертационного исследования определяется отсутствием в настоящее время широкомасштабных комплексных исследований, расширяющих теоретические представления о психологических факторах, способствующих и препятствующих психологической адаптации женщин с онкологическим заболеванием репродуктивной системы. Актуальным является разработка и адаптация адекватного психодиагностического инструментария для оценки этих

факторов, а также выделение четких ориентиров для целенаправленного психологического вмешательства с целью профилактики психической дезадаптации и повышения качества жизни этой категории женщин. Именно эти теоретические и практические задачи решает диссертационное исследование Д.В. Московченко, являясь актуальным (своевременным) и современным (соответствующим адаптационной и личностно-ориентированной парадигме медицины и медицинской психологии).

Важно отметить, что результаты отечественных и зарубежных исследований показывают, что процесс совладания с болезнью определяется не только объективной тяжестью течения, но и субъективной оценкой внутреннего и внешнего стресса. В ситуации онкологического заболевания наиболее приоритетным является изучение представлений больных о возможности субъективного контроля болезни. Имеющиеся в этой области исследования указывают на важную роль когнитивной оценки угрозы прогрессирования или рецидива онкологического заболевания в активизации копинг-стратегий и личностных копинг-ресурсов. В связи с этим следует подчеркнуть, что актуальность и значимость работы, а также потенциальная востребованность ее результатов определяются недостаточной разработанностью проблемы когнитивной оценки в структуре копинг-поведения больных с онкологическими заболеваниями.

Основные научные результаты и их значимость для науки и практики. Автором был поставлен ряд самостоятельных задач исследования, которые последовательно были решены в ходе работы.

В работе проанализированы существующие клинико-психологические представления о больных с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы. Рассмотрены адаптивные и дезадаптивные механизмы копинг-поведения. Проанализированы существующие подходы к пониманию феномена «Беспокойство о прогрессировании заболевания». Разработан и адаптирован набор психологических методик, позволяющих исследовать структуру когнитивной оценки прогноза болезни и определять её варианты у женщин с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы. Показано, что когнитивная оценка возможности прогрессирования

заболевания у женщин с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы включает два основных варианта: когнитивная оценка прогрессирования заболевания как угроза для жизни и когнитивная оценка контролируемости прогрессирования заболевания.

В рамках эмпирического исследования было обследовано 200 женщин с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы (средний возраст составил $54,66 \pm 6,86$). Установлено, что эмоционально-ориентированные стратегии совладающего поведения, низкий уровень развития копинг-ресурсов и наличие мало адаптивных метакогнитивных стратегий характерны для больных, оценивающих ситуацию болезни в качестве неконтролируемой. Формирование когнитивной оценки контролируемости прогрессирования связано с активизацией проблемно-ориентированных стратегий совладающего поведения, стратегий позитивной переоценки ситуации болезни и трудных жизненных ситуаций, высоким уровнем развития личностных копинг-ресурсов, отражающих активную позицию по отношению к болезни.

Значимость результатов для науки заключается в том, что выводы, полученные в исследовании, расширяют представления о системообразующих факторах психологической адаптации у больных с онкологическими заболеваниями, а также о роли когнитивной оценки, копинг-стратегий и копинг-ресурсов в механизмах совладающего поведения.

На модели изучения психологических особенностей женщин, страдающих онкологическими заболеваниями репродуктивной системы, уточнены и детализированы представления, сформулированные в отечественных подходах к проблеме копинга, о системном, уровневом характере реагирования на стрессовые трудные жизненные ситуации, включая ситуацию болезни. Полученные результаты открывают перспективы для дальнейших разработок в области психосоматики и психологии телесности, психологии стресса и совладающего поведения, что безусловно, делает работу значимой для психологической науки.

Практическое значение результатов работы определяется тем, что они могут быть применены в практической клинической психологии при

психологической диагностике пациентов с онкологическими заболеваниями. Также были предложены мишени психокоррекционного сопровождения, призванного повысить качество жизни пациентов и эффективность оказываемого им лечения.

Новизна и достоверность полученных результатов. Научная новизна работы определяется тем, что в ней впервые проведено комплексное исследование совладающего поведения женщин со злокачественными заболеваниями репродуктивной системы. Исследованы стратегии совладания с трудными жизненными ситуациями, специфические когнитивные стратегии и ресурсы совладания с ситуацией болезни (локус контроля и самоэффективность в отношении болезни и лечения).

Новой и оригинальной является модель когнитивной оценки прогрессирования болезни, состоящая из трех основных структурно-функциональных компонентов: когнитивного, эмоционального и поведенческого, которая интегрирована в структуру копинг-поведения женщин со злокачественными новообразованиями репродуктивной системы. Применение данной модели в эмпирическом исследование показало, что когнитивная оценка прогрессирования болезни связана с выбором стратегий копинг-поведения и особенностями копинг-ресурсов.

Были выделены два семантических варианта личностного смысла болезни у женщин со злокачественными онкологическими заболеваниями репродуктивной системы: «болезнь – вызов», «болезнь – ущерб». Преобладание когнитивной оценки угрозы прогрессирования болезни выражается в негативном варианте личностного смысла «болезнь – ущерб», тогда как когнитивная оценка контролируемости прогрессирования болезни связана с преобладанием позитивного варианта личностного смысла «болезнь – вызов».

Степень достоверности результатов проведенного исследования и обоснованность сделанных выводов достигнуты, благодаря соблюдению основных методологических и общенаучных принципов, четкому формулированию цели и задач исследования, ясной и последовательной программе достижения его результатов. Так же достоверность определяется

репрезентативностью обследованной выборки, адекватным набором современных методов исследования и корректным использованием современных статистических процедур.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационного исследования. Результаты исследования могут быть использованы в клинико-психологической практике для совершенствования мероприятий психологического сопровождения в условиях деятельности лечебных учреждений соматического профиля, при составлении и применении в ВУЗах программ для обучения медицинских психологов, врачей-психотерапевтов, врачей-онкологов, социальных работников и специалистов по социальной работе в здравоохранении.

Интересными для прикладного использования являются предложенный пакет психодиагностических методик для оценки структурных компонентов когнитивной оценки угрозы прогрессирования заболевания и совладающего поведения. Выделены мишени психокоррекционной работы с женщинами, страдающими онкологическими заболеваниями репродуктивной системы, внедрение которых в практическое здравоохранение может повысить качество оказания лечебно-профилактической помощи населению и иметь серьезное социально-экономическое значение.

Структура диссертационной работы соответствует логике проведенного теоретического и эмпирического исследования. Работа изложена на 214 страницах машинописного текста; состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, списка используемой литературы (включающего 307 источников, из них 89 – на русском и 218 на иностранных языках). Работа проиллюстрирована 18 рисунками и 32 таблицами.

Теоретическая и эмпирическая часть диссертационной работы представлены сбалансированно, отражая тем самым идейную целостность и внутреннюю согласованность.

Диссертация написана хорошим научным языком, материал четко систематизирован, результаты излагаются последовательно, корректно проинтерпретированы и обобщены. Теоретический анализ не ограничивается лишь перечислением различных концепций, но отражает позицию автора

относительно возможных интегративных подходов к поставленной проблеме, которую в дальнейшем анализирует с точки зрения полученных результатов.

Автореферат соответствует основному содержанию диссертации.

Во Введении обосновывается актуальность избранной темы; формулируется гипотеза, теоретико-методологическая основа, предмет, цели и задачи исследования; определяется научная новизна, теоретическое и практическое значение диссертации, приводятся положения, выносимые на защиту.

В первой главе автор описывает психологические особенности больных с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы, анализирует специфику когнитивной оценки и стратегии совладающего поведения у больных с онкологическими заболеваниями. Таким образом, автором обсуждаются теоретические подходы к исследуемым феноменам.

Вторая глава посвящена анализу представлениям о внутренней картине болезни при онкологических заболеваниях, результатам зарубежных исследований влияния субъективных теорий болезни на совладающее с болезнью поведение, социально-когнитивным подходам, изучающим влияние воспринимаемого контроля болезни. Автор рассматривает внутреннюю картину болезни как центральное психологическое образование в ситуации болезни, которое влияет на поведение и жизнь больного. В рамках теоретического анализа автор показывает соотношение концепции совладания и концепции субъективных теорий болезни. Указывается, что наибольшую значимость играет субъективная контролируемость болезни, интернальный атрибутивный паттерн пациентов, которые напрямую приводят к определенным мотивированным осознаниям выбора стратегий совладания. Субъективные теории болезни являются опытом и описанием ситуации болезни, тогда как копинг-стратегии являются следствием, выводящимся из осмыслиения опыта болезни.

Третья глава содержит описание беспокойства о прогрессировании заболевания, исторические и современные подходы к исследованию данного феномена. Излагаются основные факторы, влияющие на рост страха прогрессирования заболевания, дается определение данному феномену.

Рассматривается возможность применения модели Г. Левенталя к пониманию беспокойства о прогрессировании заболевания у женщин больных раком молочной железы. Описаны исследования метакогнитивных стратегий контроля тревоги у больных с онкологическими заболеваниями, опирающиеся на метакогнитивную модель тревожных расстройств. Кроме того, беспокойство о прогрессировании заболевания анализируется с позиции теории неопределенности в болезни. Восприятие возможности прогрессирования заболевания в будущем рассматривается как один из важнейших источников психологического дисстресса у больных с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы.

В четвертой главе описываются материалы и методы исследования, характеристика выборки, методы статистической обработки результатов.

Пятая глава содержит основные результаты исследования и их обсуждение. Последовательно подтверждаются выдвинутые гипотезы и обосновываются решения поставленных задач исследования. При этом автор опирается на сопоставление полученных самостоятельно данных с результатами других, схожих по тематике зарубежных исследований. В этом контексте совершенно новыми представляются данные полученные по результатам исследования когнитивной оценки у женщин с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы у женщин с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы. Автором систематические описываются структура копинг-поведения, интерпретируется ее сопоставление с когнитивной оценкой.

Далее в работе представлены *заключение и выводы*, вытекающие из результатов исследования и соответствующие его задачам. В *приложении* представлены бланки специализированных психодиагностических методик, результаты однофакторного дисперсионного анализа, результаты иерархического кластерного анализа, клиническая характеристика случаев, включенных в кластер, что позволяет ярко проиллюстрировать полученные результаты диссертационного исследования.

Основные замечания по диссертационной работе. Работа представляется соответствующей требованиям, предъявляемым к

диссертационным исследованиям, вносит значимый вклад не только в теорию и практику медицинской психологии, но и способствует развитию интегративного подхода в психологической науке в целом. В связи с этим принципиальных замечаний к работе нет.

В то же время можно отметить, что в работе недостаточно внимания уделяется описанию метакогнитивной модели тревожных расстройств, которая легла в основу понимания когнитивной оценки прогрессирования заболевания.

Кроме того, при анализе внутренней картине болезни, личностного смысла заболевания, процессов совладания со стрессом болезни данной категории женщин следовало бы уделить больше внимания их демографическим характеристикам, социальным позициям и взаимоотношениям.

Замечания не снижают общую высокую оценку диссертации.

В качестве пожелания можно высказать предложение оформить полученные данные в виде методических рекомендаций, которые могли бы быть полезны клиническим психологам в лечебных учреждениях соответствующего профиля.

Заключение. Диссертационная работа Московченко Дениса Владимировича «Совладающее поведение женщин с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы», выполненная под научным руководством доктора медицинских, профессора Натальи Александровны Сироты, представляет собой завершенную научно-квалификационную работу. Диссертация выполнена на высоком научном уровне, в ней приведены результаты, позволяющие квалифицировать их как существенный вклад в развитие теории и практики медицинской психологии. По своему содержанию, актуальности, новизне и научно-практической значимости диссертация полностью отвечает требованиям п. 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней» (утверженного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013, №842), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор – Д.В. Московченко заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата

психологических наук по специальности 19.00.04 – «Медицинская психология» (психологические науки).

Отзыв составлен доктором психологических наук (19.00.04 – медицинская психология), профессором, профессором с возложенными обязанностями заведующего кафедрой медицинской психологии и психофизиологии Санкт-Петербургского государственного университета Щелковой Ольгой Юрьевной. Отзыв утвержден на заседании кафедры медицинской психологии и психофизиологии СПбГУ (Протокол заседания кафедры № 7 от 21 апреля 2016 г.).

Профессор с возложенными обязанностями
заведующего кафедрой медицинской
психологии и психофизиологии СПбГУ

Щелкова -

О.Ю. Щелкова

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский
государственный университет»
Россия, 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб. д.7-9.
Тел/факс: +7 (812) 328-20-00
Эл.почта: spbu@spbu.ru Сайт: <http://spbu.ru>

личную подпись
О.Ю. Щелкова
Удостоверяю
ЗАМЕСТИТЕЛЬ НАЧАЛЬНИКА
УПРАВЛЕНИЯ КАДРОВ СПбГУ
Н.К. КОРЕЛЬСКАЯ
22.04.16

