

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора психологических наук, профессора, декана факультета
консультативной и клинической психологии, заведующей кафедрой
клинической психологии и психотерапии ГБОУ ВПО «Московский
городской психолого-педагогический университет» Холмогоровой Аллы
Борисовны о диссертации Московченко Дениса Владимировича
«Совладающее поведение женщин с онкологическими заболеваниями
репродуктивной системы», представленной на соискание ученой степени
кандидата психологических наук по специальности 19.00.04 –
Медицинская психология (психологические науки)**

В связи с высокой распространенностью злокачественных онкологических заболеваний репродуктивной сферы у женщин, прежде всего рака молочной железы, данная проблема имеет особую социальную значимость. Несмотря на наличие цикла отечественных исследований в области психоонкологии, выполненных под руководством Н.В.Тарабриной, существует большое количество пробелов как в понимании механизмов психологической дезадаптации у женщин, страдающих онкологическими заболеваниями репродуктивной сферы, так и в выделении мишеней и методов научно обоснованной психологической помощи данному контингенту. Диссертационное исследование Московченко Дениса Владимировича, посвященное изучению механизмов совладания с болезнью женщин со злокачественными новообразованиями репродуктивной сферы, позволяет существенно продвинуться в изучении данной темы в научном плане, а также дать ценные практические рекомендации специалистам, работающим с этим очень сложным контингентом.

В диссертационном исследовании впервые комплексно и на основе новейших когнитивных моделей тревоги и совладающего поведения изучены вопросы о взаимодействии когнитивной оценки прогрессирования угрожающей жизни болезни с когнитивными стратегиями переоценки стрессора болезни, а также роли метакогнитивных стратегий контроля

тревоги и таких личностных копинг-ресурсов как локус контроля и самооффективность в отношении болезни и лечения.

Разработка автором стандартизированных методов исследования когнитивной оценки прогноза болезни у женщин, страдающих онкологическими заболеваниями репродуктивной системы, также является крайне значимой и актуальной. Создание оригинальных диагностических шкал, необходимых для работы с о сложным контингентом больных онкологическим заболеваниями, а также валидизация западных методик существенно обогатили инструментарий отечественных клинических психологов. Все сказанное свидетельствует о **теоретической и практической актуальности** рецензируемого диссертационного исследования. Кроме того, актуальность выбранной темы исследования определяется необходимостью повышения качества жизни женщин со злокачественными новообразованиями репродуктивной системы, значением совладающего поведения для психологической адаптации к условиям угрожающего жизни заболевания, повышения эффективности социальной реабилитации, выделения факторов риска психологической дезадаптации и т.д.

Обоснованность научных положений и выводов диссертации обеспечивается критическим анализом отечественной и зарубежной литературы; теоретически обоснованным методологическим подходом к изучению совладающего поведения, разработанным лично автором на основе транзактной модели стресса и совладающего поведения, метакогнитивной модели тревожных расстройств, концепции внутренней картины болезни; разработкой и адаптацией стандартизированных методов исследования когнитивной оценки прогноза болезни; использованием широкого набора валидных и современных методов психологической диагностики, последовательной логикой эмпирического исследования. Автор приводит результаты апробации стандартизированных методов исследования когнитивной оценки прогноза болезни и определяет её варианты у женщин

со злокачественными онкологическими заболеваниями репродуктивной системы. В зависимости от выделенных путем кластерного анализа вариантов когнитивной оценки угрозы автор изучает структуру копинг-поведения, семантическое оформление личностного смысла болезни, дополняя результаты анализом клинических характеристик, включенных в выделенные группы пациенток.

Достоверность результатов этих групповых исследований подтверждается соответствием полученных данных ранее проведенным отечественным и зарубежным научным исследованиям, а также теоретическим обоснованием проблемы, репрезентативностью выборки испытуемых и применением современных методов математико-статистической обработки данных. Адекватное применение иерархического метода кластерного анализа и кластерного анализа методом k-средних позволило выделить варианты когнитивной оценки прогрессирования угрожающего жизни заболевания. Проведенный эксплораторный факторный анализ позволил выделить и показать структурную организацию копинг-ресурсов совладания женщин со злокачественными онкологическими заболеваниями репродуктивной системы.

Все полученные результаты тщательно проанализированы, интерпретированы и обобщены. Обоснованность выводов диссертации базируется на достаточно большом объеме и репрезентативности выборки исследования (200 женщин с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы; из них 70 женщин, больных раком молочной железы, 60 женщин, страдающих раком тела матки, 70 женщин больных раком яичников).

Положения, выносимые на защиту, соответствуют поставленным целям и задачам исследования, выводы продуманы и логически вытекают из результатов диссертационной работы.

Научная новизна исследования состоит в разработке комплексного подхода к исследованию совладающего поведения женщин со

злокачественными заболеваниями репродуктивной системы. В рамках комплексного подхода автор выделяет самостоятельные звенья единого процесса совладания, которые взаимодействуя друг с другом, отражают целостный механизм психологической адаптации к угрожающему жизни заболеванию. Личностный смысл болезни рассматривается автором как интегративный, суммарный вектор психического отражения болезни. На основе тщательных математических процедур автор выделяет 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». Приведенные автором результаты регрессионного и дисперсионного анализа показали, что выделенные личностные смыслы по разному соотносятся с тревожно-депрессивной симптоматикой.

Особое внимание автор отводит изучению факторов, оказывающих влияние на выраженность когнитивной оценки угрозы прогрессирования болезни. По результатам множественного регрессионного анализа в качестве наиболее значимых факторов, влияющих на когнитивную оценку угрозы прогрессирования заболевания, были выделены неадаптивные метакогнитивные стратегии контроля тревоги, негативные семантические «ярлыки» болезни, когнитивная стратегия «беспомощность» и химиотерапия.

В русле самых современных исследований трансдиагностических факторов, среди которых особая роль уделяется нарушениям функции внимания, автор исследует специфику когнитивного синдрома внимания у данного контингента и показывает, что именно ригидная фокусировка внимания на оценке угрозы болезни неблагоприятно влияет на состояние пациентов. Справедливо подчеркивается важность циклических

мыслительных паттернов в оценке ситуации болезни в качестве неконтролируемой. Это задает очень конкретные и важные мишени практической работы специалистов.

Наряду с этим, автором получены значимые различия между пациентками с различными вариантами когнитивной оценки возможности прогрессирования болезни. Показано, что больные оценивающие возможность прогрессирования заболевания как выраженную угрозу, склонны к избеганию трудных жизненных ситуаций, чаще переживают собственную беспомощность в ситуации болезни, имеют более низкий уровень интернального контроля.

Опираясь на современные метакогнитивные модели тревожных расстройств, автор убедительно вскрывает механизм «порочного круга» беспокойства о прогрессировании, который активизируется у больных на когнитивном уровне за счет позитивных убеждений о важности и необходимости беспокойства, что, в конечном счете, создает негативные сценарии развития болезни и приводит к неэффективным способам преодоления тревоги, фиксации на собственных телесных ощущениях, нарастанию дистресса и формированию личностного смысла болезни «болезнь – ущерб». Это, безусловно, можно отнести к наиболее важным достижениям автора, которое отличает новизна и опора на важнейшие разработки современной когнитивной психотерапии тревожных расстройств.

Новым и имеющим значение для теории общей и клинической психологии является введение конструкта «когнитивная оценка прогрессирования заболевания», что открывает новые возможности решения проблемы связи когнитивной оценки и совладающего с болезнью поведения. Проведенный автором комплексный и детальный анализ копинг-поведения женщин с злокачественными онкологическими заболеваниями репродуктивной системы показал, что выбор стратегий совладающего поведения, специфика организации копинг-ресурсов определяются когнитивной оценкой прогрессирования болезни. Полученные результаты

могут существенно обогатить теоретические представления о клинко-психологических механизмах реагирования на стресс у больных с онкологическими заболеваниями.

Самостоятельную и существенную ценность для клинической психологии представляет третья глава диссертации «Беспокойство о прогрессировании у пациентов с онкологическими заболеваниями», в которой данный феномен подробно проанализирован (рассмотрены различные теоретические подходы, представлены модели, объясняющие формирование данного феномена у онкологических больных).

Таким образом, результаты диссертации обладают несомненной новизной и получены в опоре на новейшие тенденции в современной клинической психологии – изучение трансдиагностических факторов (функции внимания) и метакогнитивных процессов, тесно связанных с феноменом беспокойства.

В практическом плане следует особо отметить разработанные и адаптированные стандартизированные методы исследования когнитивной оценки прогноза болезни, позволяющие выделять её варианты. Это новые психодиагностические инструменты, направленные на изучение когнитивного и поведенческого аспекта беспокойства о прогрессировании болезни. К этим разработкам относятся: авторский тест «Анкета для исследования когнитивного аспекта беспокойства о прогрессировании болезни» и «Анкета для исследования поведенческого аспекта беспокойства о прогрессировании болезни»; а также перевод, рестандартизация и апробация на отечественной выборке новых методик «Опросник когнитивных представлений о болезни» и «Опросник страха прогрессирования заболевания» (Fear of progression questionnaire), которые показали умеренные показатели валидности, надежности и согласованности.

Автором разработана схема психологического обследования женщин со злокачественными онкологическими заболеваниями репродуктивной

системы, позволяющая оценивать и прогнозировать психологические процессы адаптации к болезни.

Следует также отметить, что полученные в работе данные о специфике когнитивной оценки прогрессирования заболевания, копинг-стратегий и копинг-ресурсов женщин с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы могут использоваться для планирования психокоррекционных и консультативных мероприятий по оптимизации совладающего поведения в трудных жизненных ситуаций и в ситуации болезни. Особо следует подчеркнуть выделение таких важных для психотерапии мишеней, как специфические для данного контингента нарушения внимания и метакогнитивные процессы.

К достоинствам работы также следует отнести ее четкую структурированность и сопровождение текста работы иллюстративным материалом – схемами, графиками и рисунками, а также хороший научный язык.

Замечания. Несмотря на высокую оценку работы, актуальность и новизну диссертационного исследования в соединении с убедительным качественным и количественным анализом результатов, к ней имеется ряд замечаний, как формальных, так и по существу исследования:

1. При описании выборки недостаточно внимание уделено ее однородности и обоснованию выбора нозологий. Женщины, страдающие от рака молочной железы, рака яичников и рака тела матки представляют собой разные группы с разными схемами лечения и разными последствиями проводимого лечения, что, однако не находит отражения в работе.
2. В работе недостаточно внимание уделяется социально-демографическим показателям и их роли в развитии процессов совладания с болезнью.
3. В диссертации достаточно много внимания уделяется описанию метакогнитивной модели саморегуляции исполнительских функций, которая легла в основу понимания когнитивной оценки прогрессирования заболевания, однако не содержится обоснования выбора именно этой модели.

4. Несмотря на то, что автор исследовал женщин, страдающих от онкологических заболеваний, в работе практически не уделяется внимания утрате женственности, идентичности.

5. Автор не соотносится с фундаментальным циклом исследований, опубликованным известным исследователем посттравматического стресса Н.В.Тарабриной с соавторами в 2010 году и обобщившим большое количество эмпирического материала авторов, а также западных исследователей. Между тем эта монография посвящена вопросам, весьма близким тематике диссертации, включая базисные убеждения женщин, страдающих раком молочной железы, роль предшествующих стрессов в формировании этих убеждений и так далее. В ней также приведен анализ связи социо-демографических и клинических показателей, отсутствующий у автора работы.

Высказанные критические замечания не носят принципиального характера, не снижают общей высокой положительной оценки диссертационного исследования.

Заключение

Диссертационная работа Московченко Дениса Владимировича «Совладающее поведение женщин с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы» является законченной научно-исследовательской квалификационной работой, в которой получены эмпирические данные и разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как новое и значимое для развития медицинской психологии научное достижение.

Полученные результаты диссертационной работы достоверны, практические рекомендации и выводы обоснованы. Основные результаты диссертации с достаточной полнотой изложены в 9 научных публикациях автора, четыре из которых опубликованы в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК РФ. Текст диссертации написан грамотным научным языком, логично выстроен и ясно изложен. Автореферат

диссертации в полной мере отражает ее основное содержание, структуру, положения и выводы.

По своему содержанию, актуальности и научной новизне, объему проведенного исследования, теоретической и практической ценности полученных результатов диссертация Московченко Дениса Владимировича «Совладающее поведение женщин с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы» полностью соответствует требованиям Положения о присуждении ученых степеней (утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор – Московченко Денис Владимирович – заслуживает присуждения ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.04 – Медицинская психология (психологические науки).

Декан факультета консультативной и клинической психологии,
Зав. кафедрой клинической психологии и психотерапии
ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет»,
Доктор психологических наук, профессор

А. Б. Холмогорова

Адрес ГБОУ ВПО «Московский городской психолого-педагогический университет».
127051 г. Москва, ул. Сретенка, д.29.

Кафедра клинической психологии и психотерапии
факультета консультативной и клинической психологии

Контактные телефоны: +7 (495) 632-98-66 Электронная почта: fpc@list.ru

