

## ОТЗЫВ

председателя диссертационного совета на диссертацию Белозер Анны Сергеевны на тему: «Взаимосвязь когнитивных и аффективных нарушений у больных раком яичников», представленную на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 19.00.04 – медицинская психология

**Актуальность темы исследования.** Широкая распространенность, высокая смертность, значительное соматогенное и психогенное влияние онкологического заболевания на психическое состояние, поведение, социальную адаптацию больных обуславливает стремительный рост числа психологических исследований больных отдельными формами онкологической патологии. В то же время число исследований, расширяющих теоретические представления о психологических факторах, способствующих и препятствующих психологической адаптации женщин с онкологическим заболеванием репродуктивной сферы, ограничено. Результаты отечественных и зарубежных исследований показывают, что психологическая адаптация к болезни определяется не только объективной тяжестью течения, но и субъективной оценкой болезни и связанной с ней жизненной ситуации. Имеющиеся в этой области исследования указывают на важную роль когнитивной оценки ситуации болезни, однако исследования собственно когнитивных возможностей у больных раком яичников на фоне интенсивного химиотерапевтического лечения ранее не проводились. В связи с этим актуальность и значимость диссертационной работы А.С. Белозер, а также потенциальная востребованность ее результатов определяются недостаточной разработанностью проблемы когнитивной деятельности больных с онкологическими заболеваниями в целом, и в частности с поражением репродуктивной сферы.

Более исследованным, но от этого не менее актуальным, является вопрос об эмоционально-аффективном состоянии и способах эмоционального реагирования на онкологическое заболевание. Этот вопрос приобретает особое значение при онкологических заболеваниях репродуктивной и гинекологической системы в связи со страхом потери женственности и эндокринных нарушений. Соединение же когнитивных и

аффективных компонентов в их интегрированном единстве и взаимодействии при изучении психологических аспектов онкологической патологии ранее не проводилось, хотя очевидно, что психологическая помощь женщинам с раком яичников и психологическое сопровождение лечебного процесса также, как реабилитационные мероприятия, должны учитывать индивидуальные особенности всех аспектов психической деятельности пациенток. В связи с этим диссертационное исследование А.С. Белозер является новым, оригинальным, имеющим высокую теоретическую и практическую значимость для медицинской психологии, актуальность которого определяется широким распространением онкологических заболеваний и острой потребностью в психологической помощи изучаемой категории женщин.

**Общая цель** диссертационного исследования состояла в изучении особенностей когнитивного функционирования и аффективных нарушений (тревоги и депрессии) у женщин с диагнозом «рак яичников», а также оценка существующих между ними взаимосвязей. Для достижения поставленной цели автором сформулированы пять задач, полное выполнение которых позволило убедительно подтвердить гипотезы исследования о существовании нарушений в основных сферах когнитивной деятельности женщин со злокачественными новообразованиями яичников и несоответствии их субъективной оценки объективной картине изменений; о наличии у этих женщин выраженных признаков тревоги и депрессии и их связи с тяжестью соматического состояния, а также социальными позициями и возрастом пациенток; о взаимосвязи когнитивного функционирования женщин, страдающих раком яичников, с их соматическим и психоэмоциональным состоянием, а также с удовлетворенностью качеством жизни, отношением к болезни и стратегиями социального взаимодействия.

Для реализации цели и задач исследования был сформирован **методический аппарат**, позволивший комплексно изучить совокупность когнитивных, аффективных характеристик, основных параметров качества жизни и типы отношения к болезни 82 пациенток со злокачественными новообразованиями яичников. Важно отметить, что психодиагностический комплекс соответствовал основным требованиям психологического исследования в клинике, имел нормативные данные, полученные на

отечественной выборке, включал методики, признанные мировым научным сообществом, что позволило автору сопоставить результаты собственного исследования с результатами зарубежных авторов, а также составлялся с учетом рекомендаций специализированных исследовательских организаций и групп: «Международной оперативной группы по изучению когнитивных функций в онкологии» и «Группы оценки качества жизни при Европейской организации лечения и исследования рака». Проведен тщательный клиничко-анамнестический анализ, анализ социально-демографических характеристик больных, изучены и подробно представлены различные аспекты химиотерапии. Достоинством работы является использование при обработке всей совокупности эмпирических данных разнообразных методов математической статистики, в значительной степени обеспечивающих **достоверность** результатов исследования.

Хорошо спланированная разносторонняя программа исследования позволила получить новые оригинальные данные о различных аспектах психической деятельности женщин, больных раком яичников, корректно и наглядно представить результаты исследования в главе 3 диссертации, а также провести их подробный содержательный анализ в контексте современной мировой литературы в главе 4 «Обсуждение результатов исследования».

По результатам проведенного исследования сформулировано восемь **выводов**, которые логично завершают диссертационное исследование, соответствуют его цели и задачам, научно обоснованы и отражают содержание работы и также, как положения диссертации, выносимые на защиту, отражают ее научную новизну и теоретическую значимость, которые заключаются в следующем.

**Научная новизна и теоретическая значимость** диссертации А.С. Белозер содержатся как в ее теоретических, так и эмпирических частях. На основе анализа современной отечественной и зарубежной литературы впервые проведен теоретический обзор исследований когнитивной деятельности, особенностей и нарушений аффективной сферы при онкогинекологической патологии, показана их биопсихосоциальная обусловленность, а также представлен обзор результатов нейровизуализационных исследований мозговой деятельности при данном

виде патологии. Особо следует отметить логичность изложения и насыщенность информацией проведенного анализа научной литературы, релевантной теме диссертации (глава 1), который представляет самостоятельное значение для теории и практики медицинской психологии, когнитивной психологии, психиатрии и нейронаук.

Новой для отечественной медицинской психологии является и сама постановка проблемы диссертационного исследования: коморбидность когнитивных и аффективных нарушений при раке яичников, их структура и обусловленность состоянием соматической сферы, социально-демографическими факторами, а также взаимосвязь с качеством жизни в условиях болезни и отношением к ней. Вызывает интерес и требует дальнейшего изучения установленный в исследовании факт отсутствия взаимосвязи между комбинированным лечением, включая химиотерапевтическое, и когнитивным функционированием женщин с диагнозом рак яичников.

Важно подчеркнуть и новизну психодиагностического комплекса, особенно использованного для всесторонней оценки когнитивной деятельности, а также качества жизни при онкопатологии, в том числе использование впервые в нашей стране специализированного модуля для оценки качества жизни при раке яичников.

**Практическая значимость** исследования А.С. Белозер очевидно вытекает из полученных результатов эмпирического исследования, способных служить ориентирами для разработки специализированных программ психотерапии и социальной реабилитации больных онкогинекологическими заболеваниями, а также для проведения комплексного, целенаправленного и динамического нейро-и патопсихологического исследования, особенно для определенной группы особого риска психической дезадаптации, к которой относятся пациентки молодого возраста, а также пациентки, находящиеся на отдаленных стадиях развития заболевания и имеющие метастатический характер его течения. Важным для клинко-психодиагностической практики является установленный в диссертационном исследовании факт маскирования аффективных расстройств жалобами сомато-вегетативного характера при данном виде онкологической патологии.

**Структура и завершенность диссертации.** Диссертация представляет собой законченный труд, состоит из введения, четырех глав, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя, оформленного в соответствии с ГОСТ и включающего 214 источников (71 на русском языке и 143 – на иностранных языках), списка сокращений и приложения. Представленный автором список публикаций содержит 9 работ, помещенных в научных журналах, внесенных в рекомендованный ВАК РФ перечень изданий для опубликования результатов диссертационных исследований, а также индексируемых в международных наукометрических базах.

В целом, диссертационная работа А.С. Белозер выполнена на высоком научном уровне, содержит новые результаты. Автором сформулированы обоснованные выводы и положения, выносимые на защиту диссертации, которые имеют важное научное и практическое значение для медицинской психологии. Существенных вопросов и замечаний нет. Однако в ходе публичной дискуссии важно услышать мнение автора по следующим вопросам.

1. Каким образом выявленные у значительного процента больных со злокачественными образованиями яичников нарушения когнитивных функций (вербальной памяти, оперативной памяти, скорости обработки информации, моторных и исполнительских функций) сказываются на поведении пациенток в лечебном процессе, приверженности лечению, оценке прогноза течения заболевания, в целом на формировании модели болезни и лечения.

2. В диссертационном исследовании статистически доказана взаимосвязь когнитивной дисфункции с широким спектром демографических, анамнестических, аффективных и соматических (опосредовано) характеристик исследованных женщин со злокачественными образованиями яичников, а также отсутствие такой связи с эффектами химиотерапевтического лечения. Имеет ли этот эмпирический результат какое-либо содержательное объяснение или он носит исключительно статистический (вероятностный) характер? Вопрос возникает в связи с тем, что при других формах онкологической патологии такая связь обнаружена, а при раке яичников «...по данным Hess L.M. et al. (2010), нарушение скорости

обработки информации после 3–6 курсов ХТ отмечается в 40,0–50,0% случаев ) (стр. диссертации № 119). Можно ли ожидать установление такой связи при увеличении выборки и процента женщин в ней, прошедших серию курсов ХТ?

3. Клинические примеры могли бы дополнить и проиллюстрировать результаты исследования.

Вопросы и замечание не снижают научной ценности диссертационной работы А.С. Белозер, выполненной на актуальную малоизученную тему; результаты диссертации могут быть востребованы клиническими психологами и другими специалистами, работающими в области онкогинекологии. Особо следует отметить трудоемкость проделанной автором работы и научный язык диссертации, а также психологический анализ полученных эмпирических данных в соотнесении с данными новейшей литературы.

**Заключение.** Диссертация Белозер Анны Сергеевны на тему: «Взаимосвязь когнитивных и аффективных нарушений у больных раком яичников» соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 01.09.2016 № 6821/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», соискатель Белозер Анна Сергеевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата наук по специальности 19.00.04 – медицинская психология (психологические науки). Пункт 11 указанного Порядка диссертантом не нарушен.

Председатель диссертационного совета  
доктор психологических наук, профессор,  
и.о. заведующего кафедрой медицинской  
психологии и психофизиологии СПбГУ

 О.Ю. Щелкова