

ОТЗЫВ

члена диссертационного совета на диссертационную работу

Захаровой Елены Владимировны на тему:

**«Модель психосоциального сопровождения больных туберкулезом»,
представленную на соискание ученой степени доктора психологических наук
по специальности 19.00.04 – «Медицинская психология»**

Актуальность исследования. Заболевание туберкулезом рассматривается во всем мире не только в качестве медицинской проблемы, но и в качестве одной из важнейших психосоциальных проблем.

В России за последние несколько лет отмечается снижение уровня заболеваемости, инвалидизации и смертности населения от данного заболевания. Об этом свидетельствуют статистические данные, предоставляемые эпидемиологами ежегодно. Однако, несмотря на значительные успехи медицины и фармации, до конца победить туберкулез пока не удастся. С конца 90-х годов прошлого столетия и до сегодняшнего дня нарастает проблема лекарственно устойчивого туберкулеза, особенно с множественной лекарственной резистентностью, который с трудом поддается лечению. Особое значение приобретает выявление, лечение и профилактика туберкулеза у детей и подростков. Именно среди детско-подростковой популяции выявляется больше всего лекарственно устойчивых форм туберкулеза.

Лечение туберкулеза длительное, тяжелое. Возникает необходимость кардинального изменения образа жизни заболевшего. Смена социального статуса, плохое самочувствие, интоксикация изменяют психологическое состояние больных. Зачастую пациенты отказываются от длительного лечения, скрывают факт заболевания, не выполняют врачебных предписаний. Все это снижает качество лечения, ухудшает прогноз, приводит к летальным исходам. Поэтому актуальной является проблема формирования стойкой приверженности лечению больных туберкулезом всех возрастов, а также организация комплексного психосоциального сопровождения данного контингента больных на всех этапах лечения и реабилитации.

Фрагментарность и бессистемность современных исследований, не дающих полной картины психосоциального статуса больных туберкулезом, особенно детско-подростковой популяции, отсутствие качественной системной, планомерной психосоциальной помощи данному контингенту характеризуют высокий уровень актуальности разрабатываемой автором проблемы.

Диссертантом впервые выполнен сравнительный анализ комплекса клинических, социально-демографических, индивидуально-психологических, социально-психологических факторов, формирующих приверженность лечению детей и подростков с туберкулезной инфекцией и взрослых больных туберкулезом. Впервые определены факторы формирования приверженности лечению детей и подростков с туберкулезной инфекцией, характерные для определенного возраста, а также факторы формирования приверженности лечению взрослых больных туберкулезом: «Качество жизни», «Комплаентность», «Жизненная активность», «Духовность», «Самоконтроль».

В представленной диссертационной работе автором впервые определены мишени психосоциального сопровождения детей и подростков с учетом возрастных особенностей, наиболее значимыми из которых являются нарушение семейное благополучие, негативное отношение к госпитализации, склонность к самоутверждению и доминированию, склонность к риску и стремление к независимости, снижение критики по отношению к своему поведению, низкий порог фрустрации, преобладание coping-механизмов конфронтация и дистанцирование. Захаровой Е.В. также впервые определены такие мишени психосоциального сопровождения взрослых больных туберкулезом, как выраженная социальная фрустрированность, нарушение сна и моторики, немотивированные страхи, переживание своей малоценности, слабоэффективные психологические защиты, агрессивное поведение, обвинение и манипулирование окружающими.

Научным вкладом Елены Владимировны в изучение проблемы психосоциального сопровождения больных туберкулезом является установление возможности прогнозирования нарушения приверженности лечению детей и подростков, а также взрослых больных туберкулезом на основании изучения их психосоциальных характеристик.

Существенное значение для теории и практики медицинской психологии имеет разработка комплексной модели психосоциального сопровождения больных туберкулезом детей, подростков и взрослых как системы представлений о психосоциальном состоянии больных туберкулезом, влияющим на протекание лечебно-диагностического и реабилитационного процессов и процесс формирования приверженности лечению, а также возможных и необходимых методах и способах воздействия на них.

Анализ полученных результатов с опорой на фундаментальные теоретические и методологические положения современной отечественной клинической психологии, применение комплекса методов и методик, адекватных цели, объекту, предмету и задачам исследования; репрезентативность выборки, использование корректных методов качественного и количественного анализа данных обеспечило достоверность полученных автором результатов.

Структура рецензируемой диссертационной работы является традиционной. Работа содержит введение, литературный обзор, главу с описанием материалов и методов исследования, 2 главы с изложением результатов исследования, главу с описанием модели психосоциального сопровождения, обсуждение результатов исследования, заключение, выводы, список литературы и приложения. Общий объем диссертации составляет 391 страницу машинописного текста. Представленная структура работы позволила соискателю в полной мере изложить свой научный взгляд на проблему психосоциального сопровождения больных туберкулезом и формирования у них приверженности лечению, представив эффективное решение сформулированных задач, обеспечивших достижение поставленной цели.

Введение содержит подробную информацию об актуальности проводимого исследования, четко сформулированную цель исследования, задачи. Здесь

представлена общая и рабочие гипотезы исследования, научная новизна, практическая значимость, обозначена структура работы. Данный раздел изложен полно, аргументированно, логически связан с остальными разделами работы.

В первой главе диссертационного исследования Еленой Владимировной туберкулез рассматривается как социально значимое заболевание, раскрываются эпидемиологические аспекты заболеваемости, клиника и принципы лечения туберкулеза у детей и взрослых, а также важность психологического сопровождения. Диссертант приводит статистические данные заболевания туберкулезом не только в России, но и в мире в целом. Подробно описываются меры, принимаемые Всемирной организацией здравоохранения, правительством России и других стран по борьбе с туберкулезом. Представленный в первой главе материал свидетельствует о тщательной проработке автором диссертационного исследования статистических данных, представленных ВОЗ и Центром мониторинга туберкулеза ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России.

Во второй главе соискатель рассматривает больных туберкулезом как объект медико-социального и психологического воздействия на разных этапах лечения и реабилитации. Описываются психологические особенности детей и подростков с туберкулезной инфекцией, а также взрослых больных туберкулезом. Дается медико-социальная характеристика семей, воспитывающих детей и подростков с туберкулезной инфекцией. Автором подчеркивается, что заболевание туберкулезом, его распространение среди взрослого и детского населения, увеличение лекарственно устойчивых форм заболевания является серьезной медико-социальной проблемой. Еленой Владимировной проведен анализ работ отечественных и зарубежных исследователей, отражающих значимость медико-социальной ситуации развития детей, подростков и взрослых лиц с туберкулезной инфекцией, а также их психологических особенностей. В качестве вывода по данной главе соискатель выдвигает тезис о необходимости персонифицированного подхода к лечению и психологическому сопровождению пациентов с опорой на медико-социальные и психологические характеристики данного контингента.

Третья глава посвящена рассмотрению понятий «комплаенс», «нон-комплаенс», «приверженность лечению» и их взаимосвязей. Приводятся факторы, способствующие и препятствующие формированию комплаентного поведения. Представлены концептуальные модели комплаенса. Диссертант приходит к выводу, что эффективность лечения туберкулеза зависит от множества факторов, среди которых наибольшую роль играют именно комплаентность и приверженность лечению. При этом, автор отмечает, что врачи и пациенты по-разному оценивают степень сформированности приверженности лечению последних. В представленной главе Елена Владимировна приводит существующие в настоящее время теоретические подходы к описанию факторов приверженности лечению, подчеркивает значимость роли медицинских психологов в лечебно-реабилитационном процессе больных

туберкулезом и формировании у них комплаентного поведения и приверженности лечению.

В четвертой главе Е.В. Захарова раскрывает теоретические и методологические проблемы изучения качества жизни, внутренней картины болезни как структурного компонента качества жизни, как фактора психологической адаптации к болезни. Проанализировав большое количество научных источников, соискатель приходит к заключению, что у больных туберкулезом качество жизни зависит от целого ряда медицинских, психологических и социальных факторов. Так, форма и тяжесть заболевания, методы диагностики и лечения, гендерные и возрастные характеристики, социальный статус и материальное положение, психологическое состояние, а также изменение этих параметров существенно влияют на качество жизни пациентов. Диссертант акцентирует внимание на том, что весь лечебно-диагностический и реабилитационный процесс должен быть направлен не только на излечение больных от туберкулеза, но и на сохранение и, по возможности, улучшение их качества жизни.

Пятая глава посвящена проблеме психологической адаптации к болезни больных туберкулезом. Соискателем рассматривается содержание понятия «совладающее поведение», его взаимосвязь с типом отношения к болезни, жизнестойкостью и механизмами психологической защиты больных туберкулезом.

В шестой главе автор представляет подробную характеристику экспериментальной и контрольной групп, основных методов исследования. Содержание данной главы характеризует высокий методологический уровень организации исследования с использованием современных способов обработки, представления и анализа полученных результатов. Корректное использование терминологии и четко прописанная методология исследования позволяют результатам данного исследования быть сопоставимыми с аналогичными результатами других авторов, что характеризует данную работу как отвечающую высоким требованиям, предъявляемым к диссертационным исследованиям докторского уровня.

Седьмая глава посвящена анализу результатов психологического исследования детей и подростков с туберкулезной инфекцией с целью выделения факторов, влияющих на формирование приверженности лечению. Рассматриваются различные аспекты отношения к болезни и лечению детей и подростков с туберкулезной инфекцией различных возрастных групп, качества жизни, выраженности социальной фрустрированности, тревожности. Интересными представляются результаты исследования отношения подростков с туберкулезной инфекцией к матери. Автор приводит результаты исследования личности, стратегий совладающего поведения и комплаентности респондентов детско-подростковой группы. Несомненно важными являются полученные диссертантом в ходе статистического анализа математические модели выделенных в каждой возрастной подгруппе факторов, позволяющих использовать их в процессе психологического сопровождения детей и подростков с туберкулезной инфекцией, прогнозировать у них степень сформированности

приверженности лечению и влиять на нее с целью повышения качества лечебного и реабилитационного процессов.

В восьмой главе диссертантом представлены результаты эмпирического исследования факторов приверженности лечению взрослых, больных туберкулезом. Описываемые факторы оказались практически идентичными таковым в детско-подростковой группе. Методологически все эмпирическое исследование диссертант построил таким образом, чтобы можно было выделить факторы формирования приверженности лечению больных туберкулезом в разных возрастных группах, а также выявить наиболее уязвимый возраст в плане нарушения приверженности лечению и возникновению неблагоприятных исходов заболевания. На основании полученных результатов исследования соискателем построены линейные математические модели поведенческой, социальной, эмоциональной и общей комплаентности, а также факторов, предположительно влияющих на формирование приверженности лечению больных туберкулезом. Эти модели позволяют понять структуру описываемых факторов, определять стратегии психологического сопровождения больных туберкулезом, прогнозировать последствия психокоррекционного воздействия на пациентов.

В девятой главе соискатель представляет модель психосоциального сопровождения больных туберкулезом, которая позволяет получать сведения, учитывающие психологические, социальные, возрастные, гендерные характеристики больных туберкулезом. На основе предложенной Еленой Владимировной модели формализации данных оказывается возможным проверять выдвигаемые гипотезы относительно формирования приверженности лечению и прогноза лечения и излечения больных туберкулезом, получать количественные и интерпретировать их качественно-количественные психосоциальные характеристики. Полученные автором линейные зависимости преобразованы в факторы, которые может использовать медицинский психолог для оценки формирования приверженности лечению детей, подростков и взрослых больных туберкулезом. Несомненным достоинством является то, что выделенные и описанные автором факторы формирования приверженности лечению способны обеспечить наглядность и динамику изменения психосоциальных характеристик больных.

Следует отметить высокий уровень владения Еленой Владимировной методами статистического анализа, используемыми для обоснования основных положений исследования, а также способность формулировать аргументированные выводы на их основе.

Елена Владимировна предложила модель, которая позволяет наглядно представить процесс и структуру психологического сопровождения пациентов и членов их семей, а также спрогнозировать психосоциальную дезадаптацию и нарушение приверженности лечению. Несомненным преимуществом является то, что реализация данной модели может быть начата с пациентом на любом этапе лечебно-диагностического и реабилитационного процессов, объем оказания психологической помощи при этом не обязательно должен быть строго регламентированным, поскольку

в процесс психосоциального сопровождения могут быть включены члены семьи пациента. Это указывает на динамичность и адаптивность предложенной автором модели. Предполагаемое участие специалистов смежных специальностей в психосоциальном сопровождении больных туберкулезом характеризует о комплексный подход, позиционируемый в предлагаемой модели.

Полученные в диссертационной работе результаты и разработанная модель психосоциального сопровождения детей и подростков с туберкулезной инфекцией и больных туберкулезом взрослых позволяют получать и учитывать психологические, социальные, возрастные и гендерные характеристики, планировать и осуществлять процесс психологического сопровождения пациентов и членов их семей, прогнозировать риск психосоциальной дезадаптации и нарушения приверженности лечению.

Обсуждению результатов исследования посвящена **глава 10**. В ней концентрированно отражены цель, задачи, гипотезы исследования и полученные результаты, которые сравниваются диссертантом с научными результатами проводимых ранее исследований других авторов.

В **заключении** подводятся итог выполненного диссертационного исследования и формулируется комплексный подход к решению обсуждаемой проблемы.

Представленные **16 выводов** в полной мере раскрывают положения, выносимые диссертантом на защиту. Список литературы включает 481 источник, из которых 377 отечественных и 104 зарубежных. Основные результаты исследования опубликованы в 19 работах, в том числе в журналах, рекомендованных ВАК. Теоретические положения и выводы обсуждались на конференциях различного уровня.

В целом представленная диссертационная работа написана грамотным литературным языком, хорошо иллюстрирована. В работе представлены 131 таблица и 92 рисунка.

Несомненным достоинством работы является масштаб проведенного исследования, полнота и логичность представления полученных результатов, практическим выводом которых явилась теоретически и эмпирически обоснованная модель психосоциального сопровождения больных туберкулезом и формирования приверженности лечению.

В качестве **замечаний** можно отметить слишком большое количество иллюстративного материала наряду с текстовым описанием. Некоторые подглавы описаны слишком подробно и несколько перегружены деталями.

Безусловно, клинические примеры могли бы украсить результаты исследования и выступить в качестве иллюстрации.

Также требуют пояснения следующие **вопросы**.

1. Какими критериями руководствуется автор, разделяя детско-подростковую группу представленным образом?

2. Какой фактор, по мнению автора, является пусковым в развитии нарушения приверженности лечению в детско-подростковой группе и в группе испытуемых старше 18 лет?
3. Может ли представленная диссертантом модель быть использована для психосоциального сопровождения пациентов с другими социально значимыми заболеваниями?

Перечисленные замечания и вопросы не снижают общего благоприятного впечатления о данной работе, ее научной значимости, практической ценности.

Заключение. Диссертация Захаровой Елены Владимировны на тему «Модель психосоциального сопровождения больных туберкулезом» является законченным научно-исследовательским трудом, посвященным актуальной проблеме. Работа обладает научной новизной и большой практической значимостью, направлена на решение проблемы лечения и реабилитации социально значимого заболевания. По содержанию, актуальности, объему выполненного исследования, значению данных и их анализу, новизне и доказательности, научной и практической ценности выводов соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 01.09.2016 № 6821/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», а соискатель Захарова Елена Владимировна заслуживает присуждения ученой степени доктора психологических наук по специальности 19.00.04 – медицинская психология. Пункт 11 указанного Порядка диссертантом не нарушен.

Член диссертационного совета

доктор психологических наук, доцент,
профессор кафедры клинической психологии
и психологической помощи
ФГБОУ ВО «Российский государственный
педагогический университет им. А. И. Герцена»

РГПУ им. А. И. ГЕРЦЕНА

подпись *Е. Е. Вакниной*

удостоверяю «*9*» *02* 20*18* года

Отдел персонала и социальной работы
управления кадров и социальной работы



Е. Е. Вакнина
Вакнина Елена Евгеньевна

Ведущий документовед
отдела персонала
и социальной работы

В.В. Рубинчик
В.В. Рубинчик