

ОТЗЫВ

члена диссертационного совета на диссертацию

Михаила Константиновича Ганича на тему:

«Защитные механизмы личности и типы отношения к болезни у онкологических больных», представленную на соискание ученой степени кандидата психологических наук по научной специальности 5.3.6. «Медицинская психология»

Актуальность темы исследования. Разработка проблем влияния соматической болезни на психическую деятельность человека, психологической адаптации личности к хроническому соматическому заболеванию являются одними из ведущих направлений медицинской психологии как научной специальности и наиболее востребованными ее научно-практическими направлениями. В рамках этого направления существенное внимание уделяется лицам с хроническими заболеваниями, являющимися основной причиной смерти и инвалидизации.

Особую социальную значимость указанные задачи приобретают в отношении пациентов с онкологическими заболеваниями, в связи с отрицательным трендом распространенности этой патологии и существенным ее омоложением. Это связано также и с тем, что качество жизни и отношение к болезни напрямую связаны с медицинским прогнозом течения заболевания. И субъективные эмоциональные переживания онкологических больных, их личностный ресурс и возможности регуляции субъективного психоэмоционального состояния являются важными детерминантами адаптации онкологических больных и повышения их жизнестойкости.

В диссертационном исследовании М.К. Ганича, оригинальность которого определяется тем, что в центр исследования поставлено изучение особенностей проявления эмоциональных переживаний, в том числе экзистенциальной природы, изучается процесс активации и реализации защитных механизмов, проявленность типов отношения к болезни онкоурологических больных различной нозологии, а также – соотношение фаз принятия онкологического заболевания и динамики изменения психологических защит.

Цель диссертационного исследования состояла в изучении взаимосвязи защитных механизмов и типов отношения к болезни у онкоурологических больных.

Для достижения поставленной цели автором сформулировано семь задач, полное выполнение которых позволило подтвердить основные гипотезы исследования. Доказательства этих гипотез представлены в эмпирических главах диссертационного исследования. Результаты исследования изложены корректно, хорошо структурированы, иллюстрированы и детально проанализированы. По результатам проведенного исследования сформулированы десять выводов, которые логично завершают диссертационное исследование, соответствуют его цели и задачам, научно обоснованы и отражают содержание работы.

Для достижения цели и решения задач исследования автором сформирована многоступенчатая стратифицированная выборка, была выровнена выборочная совокупность по гендерному и возрастному признаку, и далее учитывались особенности течения основного заболевания и лечебной стратегии. Также была исследована контрольная группа больных ИБС, проходивших консервативное лечение.

В качестве **методов исследования** выступали клинико-психологический и экспериментально-психологический методы. Используемый методический подход является продуманным, хорошо обоснованным и ясно представленным в диссертации. Было использовано 9 психодиагностических методик, направленных на выявление содержательных и смысловых элементов экзистенциальных переживаний, исследование защитных механизмов личности, типов отношения к болезни и стратегий совладающего поведения. По результатам проведения психологической работы, носящей психотерапевтический характер, была проведена серия повторных экспериментально-диагностических процедур.

Несомненным достоинством работы является то, что в процессе проведения всех диагностических и коррекционно-терапевтических процедур также использовались: включённое наблюдение, беседа, анализ экспертных интервью (лечащий персонал, клинические психологи, родственники больных).

Характеристика выборки. В исследование было включено 359 пациентов. В первую группу вошли 62 пациента (30 мужчин и 32 женщины), имеющие диагноз «почечно-клеточный рак». Во вторую группу вошли 60 пациентов (30 мужчин и 30 женщин), имеющие диагноз «рак мочевого пузыря». В обеих группах пациенты были равномерно распределены между тремя лечебными стратегиями.

Для решения вопроса об эффективности системы психотерапевтической (коррекционной) работы, в диссертационное исследование была включена соответствовавшая всем параметрам выборочной совокупности группа сравнения – 65 пациентов, не принимавшие участие в коррекционной работе.

Репрезентативность выборки участвующих в исследовании пациентов, обоснованное использование методов клинико-психологического исследования, соответствующих целям и задачам работы, комплексный подход к выбору методов и методик исследования и обработке полученных данных, корректное использование методов математической статистики обеспечили **достоверность и надежность представленных на защиту результатов.**

Научная новизна исследования заключается в том, что на ранее не изученной выборке представлен анализ эмоциональных переживаний, в том числе система защитных реакций, как элементов картины мира онкоурологического больного. Впервые исследованы факторы изменения элементов картины мира онкоурологического больного в контексте активации защитных механизмов и стратегий совладающего поведения. С учётом нозологической специфики исследуемых пациентов проанализирована динамика изменений отношения к болезни во взаимосвязи с защитными реакциями.

Впервые рассмотрены элементы развития психической ригидности, как защитно-компенсаторного механизма личности, определена роль ригидности, как личностной и поведенческой переменной в регуляции системы стратегий совладания.

Теоретическая значимость диссертации заключается в расширении и уточнении знаний на примере онкоурологических больных о возрастной и гендерной специфике восприятия заболевания, о закономерностях формирования Я-

концепции и особенностей самосознания. А также – в развитии представлений о взаимосвязях между сформированностью и активацией защитных механизмов и отношением к болезни у онкоурологических больных различных нозологических групп; о гендерных особенностях переживания и проживания кризисных жизненных ситуаций, особенностях экзистенциальных переживаний; гендерной специфике формирования защитных реакций по отношению к экзистенциальным переживаниям.

Практическая значимость исследования вытекает из полученных результатов эмпирического исследования. В рамках анализа психологического сопровождения онкоурологических больных проанализированы и описаны возможности ряда психотерапевтических подходов и техник в восстановлении (позитивном изменении) элементов картины мира в части смысловых, содержательных, эмоционально-образных элементов, в нахождении больным экзистенциально-ресурсных образований в реальности болезни и ее восприятии.

Структура и завершенность диссертации. Диссертация представляет собой завершенный труд, состоит из введения, 2 глав (теоретической и эмпирической), заключения, выводов, библиографического указателя, оформленного в соответствии с ГОСТ и включающего 214 источника (185 на русском языке и 29 – на иностранных языках), текст проиллюстрирован 44 рисунками и 48 таблицами. Все приложения, отражающие технические и математические этапы анализа результатов, собраны автором во втором томе приложений.

Результаты и основные положения диссертационного исследования отражены в 12 публикациях, из которых четыре статьи в журналах, рекомендованных ВАК для опубликования результатов диссертационных исследований по профильной специальности.

Диссертационная работа выполнена на высоком научном уровне, содержит всеобъемлющий анализ состояния проблемы, новые эмпирические результаты и новые методические решения. Автором сформулированы обоснованные выводы, доказаны положения, выносимые на защиту диссертации, которые имеют важное научное и практическое значение для клинической психологии и клиниче-

ской медицины. Особо следует отметить скрупулезность и содержательность анализа эмпирических данных и интерпретации выявленных феноменов и закономерностей.

Замечания, не снижающие высокую положительную оценку диссертации.

1. Описывая факторы картины мира онкологического больного, имело бы смысл сделать больший акцент на исследовании семейной ситуации, отражении отношения и восприятия семьи как значимой группы глазами больного. Это важно и в силу того, что именно семья в большинстве случаев может рассматриваться как социально-ресурсное образование в ситуации формирования реабилитационных программ.

2. Работу обогатило бы более глубокое рассмотрение понятия жизнестойкость, которая является особенно значимой характеристикой при изучении психологии онкологических заболеваний. И, возможно, именно эта характеристика могла бы быть центральной в ситуации сравнительного анализа динамики самоотношения.

3. Более удачным представляется изложение теоретического анализа психотерапевтических интервенций в параграфе «Изменение отношения к значимым элементам в картине мира онкоурологического больного как основа психотерапевтической модели активации совладающего поведения» поместить в теоретическую главу. Что позволило бы в эмпирической части работы артикулировать авторское обоснование модели и методов активации совладающего поведения.

4. В порядке научной дискуссии хотелось бы узнать мнение диссертанта по следующим вопросам.

Являются ли выявленные факторы изменения элементов картины мира специфичными для онкоурологических больных? Какие из выявленных закономерностей можно экстраполировать на других пациентов онкологического профиля.

Заключение

С учетом всего вышесказанного полагаю:

Содержание диссертации Ганича Михаила Константиновича на тему: «Защитные механизмы личности и типы отношения к болезни у онкологических больных» соответствует специальности 5.3.6. «Медицинская психология».

Диссертация является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи, имеющей значение для развития медицинской психологии.

Нарушений пунктов 9, 11 Порядка присуждения Санкт-Петербургским государственным университетом ученой степени кандидата наук, ученой степени доктора наук соискателем ученой степени мною не установлено.

Диссертация соответствует критериям, которым должны отвечать диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, установленным приказом от 19.11.2021 № 11181/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете» и рекомендована к защите в СПбГУ.

Член диссертационного совета

доктор психологических наук, профессор,

руководитель Лаборатории психогигиены и психопрофилактики

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр

психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» МЗ РФ *В.Г. Булыгина* В.Г. Булыгина

07.03.2024

Подпись заверяю:
Начальник отдела кадров
и документационного обеспечения
Е.А. Каширцева
Каширцева Е.А.

