


УТВЕРЖДАЮ

И. о. проректора по научной и инновационной
деятельности Национального исследовательского
Томского государственного университета,
кандидат геолого-минералогических наук


Краснова Татьяна Семеновна
« 04 » марта 2024 г.

Отзыв ведущей организации

– федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Томский государственный университет» – на диссертационную работу Ганича Михаила Константиновича «Защитные механизмы личности и типы отношения к болезни у онкологических больных», представленную на соискание ученой степени кандидата психологических наук по специальности 5.3.6. Медицинская психология

Диссертационное исследование М.К. Ганича посвящено актуальной, теоретически и практически значимой проблеме – психологическим аспектам восприятия онкологического заболевания, проживанию личности в пространстве течения болезни, субъективной оценки своего состояния и отношения к болезни.

Автор справедливо отмечает, что лишь единичные работы рассматривают взаимосвязь субъективных эмоциональных переживаний онкологических больных, ряд личностных характеристик и возможности регуляции субъективного психоэмоционального состояния. Между тем именно эти взаимосвязи подчас оказываются наиболее значимыми характеристиками, способствующими не только сопротивлению болезни как таковой, но и активации субъектного потенциала в ситуации реабилитационных мероприятий.

Исследуя соотношение фаз принятия онкологического заболевания и динамики изменения психологических защит как следствие типа отношения к болезни, М. К. Ганич рассматривает трансформацию защитных механизмов психики и активацию стратегий совладающего поведения личности как систему сложных комплексных реакций, сопровождающих психологическую динамику переживания, изменения субъективного отношения к болезни и себе как заболевшему.

Необходимо приветствовать и, безусловно, поддержать основную, в высоком смысле гуманистическую идею, вокруг которой автор строит свое исследование, решая «задачу облегчения психологических переживаний больного, нахождение возможностей для активации системы защитных реакций по отношению к сложным и специфическим эмоциональным переживаниям, направленное формирование у больного не пассивного принятия ситуации и защиты – страха, а принятия – понимания (по логике И. Ялома), и в этой связи развития позиции активного сопротивления через осознание и повышение личностной субъектной активности вне контекста динамики и прогрессии заболевания».

Основная методологическая часть диссертации выстроена канонически, с соблюдением всех необходимых правил, корректно поставлена цель работы, задачи, определены объект и предмет исследования, сформулирована гипотеза, положения на защиту.

Теоретическая значимость исследования состоит в расширении и углублении представлений о психологических особенностях личности онкоурологических больных различной нозологии, о возрастной и гендерной специфике восприятия заболевания; о закономерностях формирования я-концепции и особенностей самосознания онкоурологических больных с различным прогнозом течения заболевания; в существенном дополнении знаний о структуре мотивационных компонентов жизненных стратегий и факторах изменения картины мира личности онкоурологического больного; в развитии представлений о взаимосвязях между сформированностью и активацией защитных механизмов и отношением к болезни у онкоурологических больных различных

нозологических групп; в получении нового знания об особенностях развития и взаимосвязях значимых личностных характеристик с представлениями о болезни на примере конкретных групп онкологических заболеваний; о гендерных особенностях переживания и проживания кризисных жизненных ситуаций, особенностях экзистенциальных переживаний; гендерной специфике формирования защитных реакций по отношению к экзистенциальным переживаниям; дополнении представлений о взаимосвязи элементов картины мира заболевшего и динамики психоэмоционального состояния больного. Получено качественно новое знание о процессах формирования защитных и компенсаторных механизмах личности онкологического больного.

Практическая значимость исследования состоит в том, что результаты исследования вносят вклад в понимание специфики процесса интегративного психологического консультирования в ситуации сопровождения онкологического больного и его референтного окружения; на эмпирической выборке расширены и дополнены представления и знания о возможностях интеграции психологического консультирования с граничными областями практической психологической деятельности в контексте работы со сложной клинической и психолого-психотерапевтической проблематикой; расширены и углублены представления о закономерностях, структурно-системных и содержательно-смысловых процессах, происходящих в процессе психолого-психотерапевтического сопровождения онкологического больного, в свою очередь это расширяет и дополняет представление о возможностях повышения эффективности психологического и психотерапевтического сопровождения больных и членов их семей в условиях онкологического стационара и за его пределами; обновлено и конкретизировано знание о возможностях активации стратегий совладающего поведения и моделировании поведенческих защитных механизмов, соотносящихся с типологическими и индивидуальными особенностями личности, восприятием больным своего заболевания и типом отношения к болезни; эмпирически подтверждена идея о возможностях анализа ценностно-смысловых компонентов картины мира личности, как инструмента создания системы психологической

поддержки онкологического больного, активации и стабилизации стратегий совладания, ослабления системы сформированных страхов (фобических реакций).

Полученные данные могут быть использованы как материал для консультирования, психокоррекционной и психотерапевтической работы с онкологическими больными. На основе полученных данных и апробированных методов и методик возможно создание ряда обучающих материалов лекционного и прикладного характера с возможностью использования как в клинической психотерапевтической практике, так и с целью применения в качестве материала при обучении студентов, ординаторов, в процессе формирования программ курсов повышения квалификации.

Научная новизна исследования состоит в том, что впервые в отечественной практике проведен комплексный анализ взаимосвязей защитных реакций и типов отношения к болезни в контексте особенностей онкоурологических заболеваний; 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, стратегий совладающего поведения; впервые представлен сравнительный анализ проявлений защитных реакций и типов отношения к болезни онкоурологических больных различной нозологии; впервые с учетом нозологической специфики онкоурологических больных проанализирована динамика изменений отношения к болезни во взаимосвязи с защитными реакциями; впервые исследована гендерная специфика изменения системы защитных механизмов личности во взаимосвязи с динамикой отношения к болезни; 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.

Достоверность исследования обеспечивается подборкой научной литературы по теме; репрезентативностью и достаточным объемом выборок респондентов; качественной и количественной обработкой экспериментальных данных и статистической значимостью полученных закономерностей; комплексным характером использованных методов исследования.

Несмотря на безусловные сильные стороны и достоинства работы, считаем необходимым высказать ряд **замечаний**, носящих в большей степени не критический, но рекомендательный и дискуссионный характер:

1) Онкологическая болезнь, что очевидно, может быть рассмотрена как многоуровневая и многоаспектная кризисная ситуация. На наш взгляд, представление модели онкологической болезни именно в этом аспекте, как многомерной кризисной ситуации, с выделением предпосылок, «тела кризиса» и его следствий, обогатило бы работу.

2) Поскольку, и автор сам справедливо это отмечает, одним из центральных экзистенциальных, да и физических переживаний, является страх, как эмоция и как экзистенциальный и социальный феномен, имеется ввиду не только страх смерти, но и, например, страх радикального изменения качества жизни или страх отворачивания со стороны других людей и в конечном итоге страх специфической социальной изолированности, было бы уместно отдельное представление этого феномена как значимого элемента механизма организации совладания с болезнью (в контексте его, страха, преодоления) и фактора, значимо влияющего на психоэмоциональное самочувствие.

3) Представление самоописаний онкобольных, фрагментов терапевтических бесед, элементов визуализированной и текстологической представленности картины мира онкоурологических заболевших, несомненно смыслово и содержательно существенно дополнили бы результаты эмпирического исследования.

4) Завершая раздел о научной и теоретической значимости настоящей работы, автор отмечает, что «в контексте исследования картины мира онкоурологического больного рассмотрены элементы развития психической

ригидности как защитно-компенсаторного механизма личности определена роль ригидности как личностной и поведенческой переменной в регуляции системы стратегий совладания», на наш взгляд, этот чрезвычайно важный и значимый вопрос следовало бы осветить полнее и вероятно даже описать в виде отдельного фрагмента исследования.

Высказанные замечания не снижают ценности и значимости настоящего исследования и не умаляют достоинств работы и **личного вклада автора**, состоящего в самостоятельности разработки и проведения научного исследования, сборе данных, анализе и интерпретации полученного материала, формулировке выводов на основе сформулированных положений на защиту.

Заключение. Содержание диссертации М. К. Ганича «Защитные механизмы личности и типы отношения к болезни у онкологических больных» соответствует научной специальности 5.3.6. Медицинская психология.

Диссертация М.К. Ганича является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи, имеющей значение для развития онкопсихологии как раздела современной медицинской психологии, а именно теоретически обоснованы и эмпирически выявлены содержательные, структурные и динамические особенности и закономерности психологической защиты и типа отношения к болезни у пациентов онкоурологического профиля.

Нарушений пунктов 9, 11 Порядка присуждения ученой степени кандидата наук, ученой степени доктора наук в Санкт-Петербургском государственном университете не имеется.

Диссертация в полной мере соответствует критериям, установленным для кандидатских диссертаций действующим Порядком присуждения ученой степени кандидата наук, ученой степени доктора наук в Санкт-Петербургском государственном университете, утвержденным приказом от 19.11.2021 № 11181/1. Автор диссертации, Ганич Михаил Константинович, заслуживает присуждения ученой степени кандидат психологических наук по специальности 3.5.6. Медицинская психология.

Отзыв подготовлен заведующим кафедрой психотерапии и психологического консультирования факультета психологии федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Томский государственный университет», доктором психологических наук (19.00.01 – Общая психология, психология личности, история психологии), профессором Бохан Татьяной Геннадьевной.

Отзыв на диссертацию М. К. Ганича обсужден и одобрен на заседании кафедры психотерапии и психологического консультирования факультета психологии федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Томский государственный университет» 19 февраля 2024 года, протокол № 5.

Заведующий кафедрой психотерапии
и психологического консультирования
федерального государственного автономного
образовательного учреждения высшего образования
«Национальный исследовательский
Томский государственный университет»,
доктор психологических наук,
профессор

Бохан Татьяна Геннадьевна

Сведения о ведущей организации:

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Национальный исследовательский Томский государственный университет», 634050, Российская Федерация, г. Томск, пр-т Ленина, 36, (382-2) 52-98-52, rector@tsu.ru, www.tsu.ru



Подпись удостоверяю
душий документовед
Андрейченко И. В.