

ОТЗЫВ

члена диссертационного совета на диссертацию Цыреновой Екатерины Бахромовны на тему: «Психологическая концепция качества жизни при онкоортопедической патологии», представленную на соискание ученой степени доктора наук по научной специальности 5.3.6. Медицинская психология

Актуальность темы исследования. Разработка современной биопсихосоциальной концепции болезни и лечения, влияние психических факторов на течение и лечение соматических заболеваний, психологическая адаптация личности к хроническому соматическому заболеванию являются востребованными областями медицинской психологии как научной дисциплины, так и практической деятельности. Актуальность настоящего исследования определяется необходимостью изучения динамики широкого спектра объективных и субъективных показателей качества жизни пациентов с онкоортопедической патологией на всех этапах лечения, поскольку онкоортопедия является инновационным направлением в современной онкологии.

Цель диссертационной работы состояла в изучении основных параметров качества жизни и психологических характеристик, в совокупности обеспечивающих адаптацию личности к болезни пациентов с опухолевым поражением длинных костей конечностей, костей таза и позвоночника, и разработке на этой основе теоретической концепции качества жизни при онкоортопедической патологии.

Для достижения поставленной цели автором сформулировано восемь задач, полное выполнение которых позволило убедительно подтвердить основные гипотезы исследования и доказать положения, выносимые на защиту.

Доказательства гипотез ясно и информативно представлены в 4-7 главах диссертационного исследования. Результаты изложены корректно, хорошо структурированы, иллюстрированы и детально проанализированы. По результатам проведенного исследования сформулированы девять выводов,

которые логично завершают диссертационное исследование, соответствуют его цели и задачам, научно обоснованы и отражают содержание работы.

Для реализации цели и задач исследования автором была разработана большая исследовательская программа. Использованный методический подход является продуманным, хорошо обоснованным и ясно представленным в диссертации.

Методы исследования. В работе применялись клинические (7 шкал), клиничко-психологические и психодиагностические методы исследования (9 методик). Несомненным достоинством работы и одновременно ее новизной является разработка новых и валидизация зарубежных диагностических инструментов: опросник качества жизни пациентов с опухолями костей EORTC «Bone Metastases» (BM22), русскоязычные версии специализированного опросника качества жизни «Spine Oncology Study Group Outcomes Questionnaire (SOSG-OQ) и «Утомление» («Fatigue», FA12), «Опросник качества жизни больных, перенесших хирургическое лечение на костях таза» (КЖТ).

Характеристика выборки. С помощью традиционных и авторских методов изучения КЖ и психологических методов всего было исследовано 327 пациентов с онкоортопедической патологией, из них в динамике – 86 человек.

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

Научная новизна исследования. В данной работе впервые представлена теоретически и эмпирически обоснованная концепция качества жизни пациентов онкоортопедической клиники, рассматривающая качество жизни как интегральную характеристику самочувствия человека в условиях тяжелого заболевания опорно-двигательного аппарата с витальной угрозой. На основе авторской концепции впервые представлены программы психосоциальной

реабилитации и психологического консультирования пациентов с онкоортопедической патологией, учитывающие специфику каждой нозологической группы.

Теоретическая значимость работы. Разработанная концепция дополняет представления современной медицины и медицинской психологии о КЖЗ, как интегративном конструкте. Полученные на мало изученной выборке пациентов результаты эмпирического исследования дополняют и уточняют научные данные о кольцевых психосоматических и соматопсихических взаимозависимостях при онкологических заболеваниях.

Практическая значимость работы определяется разработанными нозоспецифическими протоколами психологической диагностики, позволяющие оценить эмоционально-аффективный статус больных, способы совладающего поведения. Полученные результаты позволяют выделить основные «мишени» психологического консультирования при формировании программ психологической помощи и социальной реабилитации больных.

Среди **наиболее значимых результатов исследования** следует отметить следующие. Разработана методология изучения психосоциальных аспектов хирургического лечения онкоортопедических больных.

Выделены обобщенные «личностные профили» и факторы качества жизни, оценено влияние «личностных профилей» на выделенные факторы качества жизни.

Изучена взаимосвязь показателей качества жизни, личностных особенностей и копинг-стратегий пациентов с опухолями длинных костей, а также отношение к лечению и приверженность лечению пациентов с опухолевым поражением длинных костей разных нозологических форм.

Разработана психосоциальная модель качества жизни онкологических больных, перенесших ампутацию нижней конечности. Проведен сравнительный анализ качества жизни и психологических характеристик пациентов, перенесших ампутацию нижней конечности и органосберегающую операцию (изолированную химиотерапевтическую перфузию). Определены наиболее

информативные психологические предикторы качества жизни после ампутации нижней конечности.

Изучена взаимосвязь показателей качества жизни пациентов со всеми психометрическими показателями, а также динамика показателей качества жизни и механизмов психологической адаптации к болезни пациентов, перенесших операцию в связи с опухолевым поражением позвоночника, с опухолевым поражением костей таза.

Несомненной практической значимостью обладают сформулированные автором основные направления психологического консультирования не только пациентов, но и родственников.

Структура и завершенность диссертации. Диссертация представляет собой завершенный труд, состоит из введения, 10 глав, выводов, заключения, библиографического указателя, оформленного в соответствии с ГОСТ и включающего 349 источников (110 на русском языке и 229 – на иностранных языках), а также приложений.

Результаты и основные положения диссертационного исследования отражены в 16 печатных работах, из них 1 монография и 1 глава в коллективной монографии, 5 – в журналах, рекомендованных ВАК для опубликования результатов диссертационных исследований, 9 – в журналах, индексируемых в базе Scopus.

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

Особо следует отметить единую методологию и выверенность дизайна объемного эмпирического исследования, корректность и скрупулезность анализа данных, интерпретации выявленных феноменов и закономерностей,

использование обширного арсенала современных методов математического анализа, научный язык и оформление диссертации.

Замечания, не снижающие высокую положительную оценку диссертации:

1. Более подробное изложение и сопровождение моделями авторской концепции, которой отдан незаслуженно малый объем текста в 9 главе, позволило бы сделать ее более доказательной и подчеркнуть пафос авторской идеи о том, что фактором объединения клинической и психологической практики может служить концепт качества жизни. А также то, что именно качество жизни может рассматриваться как мера эффективности клинических интервенций и результативности психологических вмешательств.

2. Ряд суждений носят дискуссионный характер в плане их трактовки. Например; «...все показатели методики СЖО женщин клинической группы 1 превышают соответствующие показатели женщин нормативной группы, что свидетельствует о ценностно-смысловой наполненности жизни пациенток, перенесших ампутацию нижней конечности в связи с онкологической патологией».

Заключение.

С учетом всего вышесказанного полагаю, что содержание диссертации Цыреновой Екатерины Бахромовны на тему: «Психологическая концепция качества жизни при онкоортопедической патологии» соответствует специальности 5.3.6. Медицинская психология.

Диссертация является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение, разработана авторская концепция и новый научно обоснованный подход для использования в практической области медицинской психологии в онкоортопедии.

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 доктора 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

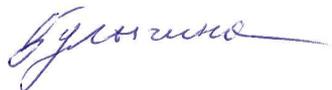
доктор психологических наук, профессор,

руководитель Лаборатории психогигиены и психопрофилактики

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский

центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского»

Минздрава России



В.Г. Булыгина

