

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе  
Федерального государственного  
образовательного учреждения  
высшего профессионального образования  
«Санкт-Петербургский государственный университет»  
профессор  С.П. ТУНИК  
« ИЮН » 2014 г.

## О Т З Ы В

**ведущей организации о научно-практической ценности диссертации ЧЕРНОРАЙ Анны Владимировны на тему: «Клинико-психологические особенности адаптации при острой форме ишемической болезни сердца», представленной на соискание ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.04 – медицинская психология (психологические науки)**

Диссертационное исследование А.В. Чернорай посвящено изучению динамики в процессе лечения соматических и психологических характеристик больных ишемической болезнью сердца (ИБС), в совокупности отражающих уровень адаптации к болезни после перенесения «острого коронарного события»

**Актуальность диссертационного исследования.** Признание роли психосоциальных факторов в механизмах развития и течения сердечно-сосудистой патологии обуславливает устойчивый интерес психологов к этой проблеме, который в последнее время все больше концентрируется на психологической адаптации личности к стрессогенным условиям существования в условиях хронического заболевания, сопровождающегося витальной угрозой и резко меняющего физический, социальный и психологический статус больного.

Адаптация к болезни при этом понимается как длительный процесс, на разных этапах которого по-разному сочетаются и взаимодействуют его клинико-биологические, психологические и социальные составляющие. Именно такое понимание адаптации к болезни положено в основу диссертационного исследования Чернорай А.В., направленного на анализ интегрированного

единства названных факторов адаптации на разных этапах лечения и реабилитации больных с острыми формами ИБС. Значимость изучаемой проблемы не вызывает сомнения в силу чрезвычайной распространенности и инвалидизирующего характера ИБС – с одной стороны, и недостаточной разработанности методологии психологической помощи больным в комплексном лечении ИБС – с другой. Это делает диссертационное исследование актуальным и соответствующим современным задачам медицинской психологии в кардиологической клинике.

**Новизна полученных результатов** диссертационного исследования Чернорай А.В. заключается в проведении комплексного динамического изучения различных (соматических, психосоциальных, индивидуально-личностных) характеристик психической адаптации пациентов с острой формой ИБС (инфаркт миокарда и нестабильная стенокардия) на различных этапах лечения и реабилитации, а также ретроспективно – в периоде, предшествующем обострению ИБС. Адаптация к болезни рассматривается в диссертации в контексте учения об адаптационном синдроме, поэтому важное место в диссертации занимают эмоциональные состояния и реакции личности на болезнь, которые по механизму обратной связи оказывают влияние на течение и эффективность лечения больных. С этих позиций предлагаются новые направления программ психологического сопровождения и коррекции больных, перенесших обострение ИБС.

Новым является выделение факторов риска таких обострений, включающих совокупность соматических и психологических характеристик больных. Научная новизна исследования состоит также в выделении высоко значимых психологических предикторов эффективности лечебно-восстановительных мероприятий, а также социальной активности больных в отдаленном периоде после госпитализации (спустя год). Таким образом, впервые был по-настоящему применен комплексный подход к изучению адаптации к перенесенным острым формам ИБС как к процессу, и адаптированности личности к болезни – как к результату этого процесса.

**Обоснованность и достоверность полученных результатов.** В диссертации определены и представлены теоретические основы исследования; методы психологического исследования выбраны в соответствии с его целью и задачами; как принято в клинико-психологических исследованиях, используются методики с различным психометрическим статусом: для анализа анамнестических и катамнестических сведений и поведенческих характеристик больных – качественные методы, основанные на экспертной оценке и самоотчете больных, для изучения индивидуально-психологических особенностей больных – психометрические (количественные) методы; применены современные методы математической статистики (в том числе множественный анализ соответствий, факторный анализ, алгоритмы многомерной линейной регрессии), сделаны логичные выводы.

В то же время, необходимо отметить небольшой объем выборки диссертационной работы (47 больных ИБС), который, однако, вполне объясним трудностью проведения психологического исследования пациентов, экстренно госпитализированных в связи с обострением сердечно-сосудистого заболевания.

**Значимость полученных результатов для науки и практики.** Полученные автором результаты имеют как научную, так и практическую значимость. Научное (теоретическое) значение определяется тем, что автору удалось дополнить теоретические представления современной психологии о сложном комплексе психосоматических соотношений при ИБС. В частности, в работе выделена совокупность соматических и психологических факторов в доманифестном периоде ИБС, связанных с клиническими признаками развития заболевания и поведением пациентов в лечебном процессе. Получены уникальные данные об эмоциональном статусе, переживании, понимании и отношении к болезни пациентов в первую неделю после «острого коронарного события», которые в совокупности с клиническими характеристиками больных рассматриваются как предикторы развития болезни и эффективности последующей кардиореабилитации.

Данные, полученные на 21-28 день после госпитализации больных (перед

выпиской), дают четкие ориентиры для разработки программ психологического сопровождения. Полученные автором с помощью множественного регрессионного анализа данные о влиянии изученных психологических особенностей больных (локус контроля, предпочитаемые копинг-стратегии, тип отношения к болезни и приверженность лечению) на эффективность лечебно-реабилитационного процесса еще раз подчеркивают роль психологических факторов в клинической динамике заболевания и также конкретизируют направления психологической коррекции.

Важное практическое значение имеет четвертая глава диссертации, в которой на основе данных проведенного исследования и анализа литературы выделяются цели и задачи, а также предлагаются конкретные методы и техники психологического сопровождения и коррекции больных сразу после обострения ИБС (направленные, прежде всего, на купирование острой эмоционально-стрессовой реакции, выраженных признаков тревожно-депрессивного состояния), в период устойчивой адаптации к заболеванию (направленные на мобилизацию компенсаторных механизмов психики, понимание необходимости коррекции прежних форм поведения, эмоционального реагирования и образа жизни в связи с заболеванием, повышение интернальности в отношении болезни и лечения), а также на отдаленном после обострения ИБС этапе социальной реабилитации. Для каждого из этих этапов автором не только разработаны «мишени» психологической коррекции, но и обоснованы методические подходы и конкретные техники психотерапевтического вмешательства (аутогенная тренировка и методы мышечной релаксации; приемы рационально-эмоциональной психотерапии), а также организационные формы работы психолога («школа пациентов»), имеющие целью терапевтическое обучение и повышение комплаентности больных.

Таким образом, к наиболее значимым результатам исследования можно отнести те, которые отражены в цели диссертационной работы, а именно: на основании динамики психического и соматического статуса больных при острой форме ИБС определены основные направления, показания и содержание мероприятий психологической коррекции психических реакций,

состояний и поведения больных на разных этапах лечения и реабилитации для оптимизации их приспособления к измененным болезнью условиям жизнедеятельности.

Результаты проведенного теоретического и эмпирического исследования ясно представлены в диссертационной работе; по результатам исследования сформулировано пять выводов, которые логично завершают диссертационное исследование, соответствуют его цели и задачам, обоснованы и отражают содержание работы.

**Содержание диссертации и ее завершенность.** Представленная к защите диссертация является завершенным научным трудом, написана хорошим научным языком, четко структурирована: состоит из введения, четырех глав, практических рекомендаций, заключения, выводов, списка литературы, включающего 132 источника, в том числе 55 – на иностранных языках, и приложений. Основной текст диссертации изложен на 133 страницах. Работа хорошо иллюстрирована 10 рисунками, содержит 24 таблицы; важно отметить наличие клинических примеров. Текст диссертации оформлен в соответствии с требованиями ВАК Минобрнауки РФ. Результаты исследования отражены в 11 публикациях, из которых 4 – в научных журналах, рекомендованных ВАК для опубликования результатов диссертационных исследований.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации, дает всестороннее представление о дизайне и результатах исследования, основных положениях и выводах.

#### **Вопросы и замечания.**

1. Требуется пояснения вторая гипотеза диссертационного исследования: «Перенесенный инфаркт миокарда (ИМ) не влияет на стиль поведения и образ жизни пациента». Можно допустить, что этот факт является результатом проведенного исследования, но как предположение это звучит несколько неожиданно, так как медико-психологическая литература и клинический опыт указывают на существенные изменения не только физического, но и психосоциального статуса человека, его личности, поведения и качества жизни. Именно поэтому медицинские психологи изучают психологическую адаптацию

человека к новым условиям жизни после ИМ.

2. В исследовании на основании применения современных математических методов выявлено, что «для больных с низкой социальной активностью при манифестации заболевания через год лечебно-реабилитационных мероприятий характерен более высокий уровень социальной адаптированности. У тех больных, которые описывали себя как более социально активных, показатели социальной адаптированности оказались хуже» (стр. 93). Этот факт требует пояснения, потому что высокая социальная (прежде всего, трудовая) активность (в период до госпитализации) в других исследованиях больных ИБС рассматривается как благоприятный прогностический признак в отношении адаптации в отдаленном периоде после госпитализации (например, Кругловой Н.Е., 2013).

3. Вызывает возражение и сомнение в корректности следующий текст (стр. 93): «.....Проще говоря, динамика соматического и психического состояния определяется в большей степени собственной динамикой патологического процесса, а значением психологических факторов адаптации к измененным условиям жизнедеятельности можно пренебречь».

Ведущую роль динамики патологического процесса, соматического состояния больного в процессе адаптации к болезни оспорить невозможно. Но если «психологическими факторами можно пренебречь», зачем тогда нужна следующая (четвертая) глава, посвященная психологическому сопровождению больных ИБС на разных этапах лечения?

4. В списке литературы представлены не все источники, на которые есть ссылка (ФИО авторов и год издания) в основном тексте диссертации.

Представленные замечания и вопросы не снижают научной и практической ценности диссертационного исследования А.В. Чернорай, а подчеркивают его актуальность, научно-практическую значимость и перспективность.

### **Заключение**

Диссертационная работа Чернорай Анны Владимировны «Клинико-психологические особенности адаптации при острой форме ишемической

болезни сердца», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Алехина Анатолия Николаевича, является законченной научно-исследовательской квалификационной работой, в которой получены новые научные данные о качестве и детерминантах психической адаптации пациентов с острой формой ишемической болезни сердца на разных этапах лечения и реабилитации, совокупность которых можно квалифицировать как новое достижение в развитии отечественной медицинской психологии.

По своему содержанию, актуальности, научной новизне, объему проведенного исследования, теоретической и практической ценности полученных результатов диссертация А.В. Чернорай соответствует требованиям п.9 и п.10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24 сентября 2013 г., № 842), и ее автор – Чернорай Анна Владимировна заслуживает присуждения ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.04 – медицинская психология.

Отзыв подготовлен доктором психологических наук, профессором О.Ю. Щелковой, обсужден и утвержден на заседании кафедры медицинской психологии и психофизиологии 29 мая 2013 г., протокол № 19.

Зав. кафедрой медицинской психологии и психофизиологии Санкт-Петербургского государственного университета, доктор психологических наук, профессор *Щелкова* О.Ю. Щелкова

199034 Санкт-Петербург, Университетская наб., дом 7/9, Санкт-Петербургский государственный университет. Тел. раб. 8(812) 328-94-20 Моб. тел.: 8-911-917-02-50 E-mail: [Olga.psy.pu@mail.ru](mailto:Olga.psy.pu@mail.ru)

