

«УТВЕРЖДАЮ»

И. О. директора ФГБУ «НМИЦ ПН  
им. В.М. Бехтерева» Минздрава

России, заслуженный

деятель науки РФ, доктор

медицинских наук, профессор

Н.Г. Незнанов

«*ни*» *дата* 2026 г.

## ОТЗЫВ

**Ведущей организации на диссертационную работу  
Демченко Татьяны Владимировны  
«Психологические факторы оптимального старения и  
геротрансцендентность в условиях соматического заболевания»,  
представленную на соискание ученой степени кандидата  
психологических наук по специальности 5.3.6 – Медицинская  
психология (психологические науки)**

Диссертация Т.В. Демченко посвящена изучению компонентов оптимального старения при различных соматических заболеваниях (остром нарушении мозгового кровообращения – ОНМК, инфаркте миокарда на фоне ишемической болезни сердца – ИБС с ИМ, злокачественных новообразованиях – ЗНО), а также факторов, способствующих поддержанию оптимального старения и геротрансцендентности в условиях тяжелого соматического заболевания.

Актуальность исследования обусловлена совокупностью современных демографических и медико-социальных тенденций, а именно устойчивым увеличением продолжительности жизни населения и ростом доли лиц пожилого и старческого возраста в общей популяции. Это закономерно связано со все более широким распространением хронической неинфекционной патологии, преимущественно болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний и цереброваскулярных нарушений (в частности, последствий острого нарушения мозгового кровообращения) во всем мире, в том числе и в России.

В данных условиях особую значимость приобретает изучение психологических факторов, обеспечивающих не только выживаемость, но и сохранение качества жизни, субъективного благополучия, личностной

целостности и социальной включенности пожилых пациентов, страдающих различными формами соматической патологии. Это определяет необходимость изучения психологических механизмов, обеспечивающих адаптацию и развитие личности в позднем онтогенезе. Особое место в современном геронтопсихологическом знании занимает феномен геротрансцендентности, описывающий качественную трансформацию мировосприятия, ценностной системы и временной перспективы в позднем возрасте. Вместе с тем исследования данного феномена преимущественно проводились на выборках условно здоровых пожилых людей, что создает дефицит данных о его роли в ситуации тяжелого соматического заболевания.

В работе Т.В. Демченко геротрансцендентность рассматривается как потенциальный ресурс адаптации к болезни, интегрируя подходы, принятые в возрастной и клинической психологии, автор восполняет существующие пробелы в области изучения механизмов адаптации к болезни в пожилом и старческом возрасте, а также оптимального старения в условиях тяжёлой соматической патологии.

Разрабатываемая в диссертационном исследовании тематика соответствует приоритетным направлениям развития медицинской психологии и обладает высокой научной и социальной значимостью.

Цель исследования сформулирована следующим образом: «на основании изучения психологических характеристик пациентов с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями определить особенности геротрансцендентности и психологические факторы, обеспечивающие оптимальное старение в условиях соматического заболевания».

Поставленные в диссертации цель и задачи логически вытекают из анализа современного состояния проблемы. Автором сформулированы четкие исследовательские гипотезы, отражающие предполагаемую роль личностных, ценностно-смысловых и временных факторов в структуре оптимального старения и приверженности лечению.

Теоретико-методологическую основу исследования составляют положения биопсихосоциального подхода, концепция внутренней картины болезни, теория геротрансцендентности, идеи жизненного пути и непрерывности развития личности. Автор демонстрирует глубокое знание отечественной и зарубежной литературы, последовательность в изложении материала, способность к анализу и логическим обобщениям.

Эмпирическая часть исследования включала изучение психологических характеристик 175 пациентов пожилого возраста с различными соматическими заболеваниями, из них 64 пациента с ОНМК (I60-I69), 60

пациентов с ишемической болезнью сердца с инфарктом миокарда (I21 и I22) и 51 пациент со ЗНО (C50 и C67).

Комплексность исследования отражается в сочетанном использовании клинико- и экспериментально-психологических методов. Применение клинико-биографического метода дополнялось использованием батареи психодиагностических тестовых методик, направленных на диагностику эмоциональной сферы («Гериатрическая шкала депрессии» – GDS-30), психологического благополучия («Опросник психологического благополучия» К. Рифф), приверженности лечению («Российский универсальный опросник приверженности лечению» – КОП-25), восприятия временной перспективы своей жизни («Семантический дифференциал времени» Л.И. Вассермана) и уровня геротрансцендентности («Опросник геротрансцендентных изменений» – ОГИ О.Ю. Стрижицкой).

Дизайн исследования соответствует заявленной цели, использованные психодиагностические и статистические методы валидны и позволяют в достаточной мере раскрыть предмет исследования. Автором проведен корреляционный и факторный анализ, а также регрессионное моделирование, позволившие выявить структуру взаимосвязей между показателями оптимального старения, компонентами геротрансцендентности и приверженностью лечению. Полученные модели демонстрируют статистически значимый вклад психологических факторов в объяснение вариативности адаптационных показателей.

Несомненным достоинством работы является тщательный сбор и анализ взаимосвязи клинических и социально-демографических характеристик пациентов с особенностями их психологического функционирования (феноменами геротрансцендентности, самовосприятием и восприятием временной перспективы, состоянием эмоциональной сферы) в ситуации тяжелой/хронической болезни.

К основным результатам исследования могут быть отнесены выявленные автором факторы оптимального старения у пожилых пациентов с различной соматической и неврологической патологией. Кроме того, в работе представлены взаимосвязи компонентов оптимального старения, клинических характеристик и приверженности лечению в исследуемых группах. Так, в качестве факторов оптимального старения у пациентов с ОНМК выступают уровень автономии/самостоятельности и тяжесть нарушений; у пациентов с ИМ на фоне ИБС – реалистичное понимание ограничений и позитивная временная перспектива; у пациентов с ЗНО – принятие себя и физических изменений, наличие социальной поддержки.

Выводы диссертации строго соответствуют поставленным задачам и базируются на результатах эмпирического анализа. Рекомендации, сформулированные по итогам исследования, логично вытекают из полученных данных и носят прикладной характер, ориентированный на практику медицинской психологии.

Полученные результаты обладают несомненной научной ценностью, углубляют понимание механизмов адаптации к болезни у лиц пожилого возраста, страдающих тяжелой соматической патологией.

Научная новизна диссертации заключается в комплексном сравнительном исследовании факторов оптимального старения в различных клинических группах, выявлении специфики структурных компонентов геротрансцендентности в зависимости от нозологии, а также в установлении роли временной перспективы личности как предиктора приверженности терапии. Впервые обоснована возможность рассматривать геротрансцендентность как интегративный ресурс психологической адаптации в условиях соматической патологии.

Полученные данные уточняют представления о психологической структуре оптимального старения и расширяют понимание механизмов личностной адаптации к хроническому заболеванию в позднем возрасте, что определяет их теоретическую значимость. Результаты исследования демонстрируют, что процессы возрастной трансформации личности не прекращаются в условиях болезни, а напротив, могут приобретать специфические формы, обусловленные клинической ситуацией. В этом контексте геротрансцендентность рассматривается не только как возрастной феномен, но и как ресурс преодоления кризисных жизненных обстоятельств. Таким образом, результаты диссертационного исследования Т.В. Демченко вносят существенный вклад в развитие медицинской психологии, психологии здоровья и геронтопсихологии.

Практическая значимость диссертации определяется возможностью использования ее результатов при разработке программ психологического сопровождения пожилых пациентов в условиях стационарного и амбулаторного лечения. Выявленные факторы оптимального старения могут быть положены в основу психокоррекционных и психообразовательных программ, направленных на повышение приверженности лечению и улучшение качества жизни пациентов с тяжелой или хронической соматической и неврологической патологией.

Материалы исследования могут быть использованы в образовательном процессе при подготовке клинических психологов, а также в системе повышения квалификации специалистов, работающих в сфере медицинской реабилитации.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений обеспечена глубиной теоретического анализа, послужившего основой для обоснования методологического подхода; адекватностью дизайна исследования поставленным цели и задачам; валидностью применяемого психодиагностического инструментария; корректностью использования методов анализа данных; а также соответствием интерпретаций принятым теоретико-методологическим позициям.

Структура и оформление диссертации. Диссертация изложена на 160 страницах. Работа включает введение, три главы, содержащих обзор литературы, описание материалов и результатов собственных исследований, обсуждение результатов, выводы, заключение и список литературы. В диссертационной работе приведены иллюстрации, включающие 10 рисунков и 27 таблиц. Список используемой литературы оформлен в соответствии с ГОСТ, библиографические описания содержат 233 наименования, из них – 119 зарубежных. Оформление диссертации соответствует установленным требованиям, иллюстративный материал (таблицы, рисунки) способствует наглядности представленных данных.

Текст диссертационной работы полностью соответствует требованиям, предъявляемым к научно-квалификационным работам. Изложение отличается логичностью, структурированностью и последовательностью. Полученные результаты интерпретируются в контексте современного состояния проблемного поля исследования, а выносимые на защиту положения являются полностью обоснованными.

Результаты, полученные при выполнении диссертационного исследования, докладывались и обсуждались на различных научных конференциях. Основные результаты опубликованы в 5 научных журналах, рекомендованных ВАК для опубликования результатов диссертационного исследования и отражают основные положения работы.

Вопросы и замечания.

Высоко оценивая представленную диссертационную работу, следует отметить отдельные положения, которые могут носить дискуссионный характер.

1. В теоретическом обзоре автор отмечает, что «согласно концепции геротрансцендентности, поздний возраст рассматривается как уникальный этап личностной эволюции, характеризующийся ростом экзистенциальной мудрости, трансформацией способов осмысления реальности и формированием качественно новой жизненной перспективы... данная теоретическая модель включает три уровня анализа: философский (осмысление жизни, времени и конечности бытия), уровень «Я» (отношение к собственному телу, психическим процессам и внутреннему миру) и межличностно-социальный (особенности взаимодействия с другими людьми и расширение ценностного горизонта)» (стр.27). Скажите, пожалуйста, как в контексте исследования пожилых пациентов с тяжелой соматической патологией теоретический конструкт геротрансцендентности соотносится с моделью посттравматического роста/обесценивания, которая описывает схожие трансформации, происходящие в результате столкновения личности с психотравмирующими событиями, например, жизнеугрожающим заболеванием? И не являются ли наблюдаемые у обследованных больных трансформации ценностно-смысловой сферы результатом работы личности в кризисной ситуации, связанной с возникновением смертельно опасной болезни, формирующимся вне зависимости от возраста?

2. Представляется перспективным расширение исследования за счет продольного дизайна, позволяющего проследить динамику геротрансцендентности в процессе реабилитации.

3. Ряд внутритекстовых ссылок в литературном обзоре оформлен в круглых скобках с указанием ФИО автора и года исследования, другие представляют собой число в квадратных скобках. К сожалению, это привело к тому, что из безусловно репрезентативного списка литературы, выпали некоторые авторы, в частности, Герасименко В.Н., Тхостов А.Ш., 2002; Lachman, Teshale, Agrigoroaei, 2015; Olshansky, 2007 и др.

4. При описании выборки (стр. 66) автор отмечает, что в исследование вошли 64 пациента с ОНМК, при этом по Международной классификации болезней (МКБ-10) указываются коды I60–I69. Следует отметить, что эти коды используются для обозначения общей группы цереброваскулярных болезней, куда включен широкий спектр нарушений от субарахноидальных и внутримозговых кровоизлияний до стеноза церебральных артерий, не приводящего к инфаркту мозга, а также иные последствия цереброваскулярных болезней. В то же время при описании выборки автор отмечает наличие у всех пациентов первичных или повторных инсультов (стр. 79). Скажите, пожалуйста, с чем связано перечисление такого широкого диапазона заболеваний по классификатору МКБ?

5. В группу пациентов с ЗНО вошли больные с диагнозом С50 (злокачественное новообразование молочной железы) и С67 (злокачественное новообразование мочевого пузыря). Можно предположить, что различия клинической симптоматики при данных видах патологии обуславливают специфику восприятия собственного тела и тех трудностей, которые возникают у пациентов в процессе адаптации к болезни. Не представляется ли автору целесообразным анализ внутригрупповых различий по изучаемым в исследовании психологическим параметрам?

Диссертационная работа Т.В. Демченко вносит вклад в решение актуальной для современной медицинской психологии задачи – повышение адаптации к болезни с формированием приверженности лечению у пожилых лиц с тяжелой соматической и неврологической патологией, характеризуется новизной, обоснованностью использованной методологии, научной ценностью выявленных фактов, аргументированностью выдвинутых научных положений.

Содержание диссертации Т.В. Демченко на тему: «Психологические факторы оптимального старения и геротрансцендентность в условиях соматического заболевания», соответствует специальности 5.3.6. Медицинская психология (психологические науки).

Заключение.

Диссертация Демченко Татьяны Владимировны является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для развития медицинской психологии.

По своей актуальности, степени обоснованности научных положений, достоверности и новизне полученных результатов, теоретической и практической значимости диссертация соответствует критериям, установленным Положением о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (действующая редакция), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата психологических наук.

Автор диссертации заслуживает присуждения ученой степени кандидата психологических наук по специальности 5.3.6 – Медицинская психология (психологические науки).

Отзыв обсужден и одобрен на заседании проблемной комиссии «Медицинская психология и психотерапия» ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России (протокол № 5-Д/25 от 13.03.2026 г.). Отзыв

обсужден и утвержден на заседании ученого совета ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России (протокол № 3 от 19 марта 2026 года).

Отзыв составлен Шишковой А. М., старшим научным сотрудником лаборатории клинической психологии и психодиагностики к.п.н. Шишкова А. М.

Председатель проблемной комиссии «Медицинская психология и психотерапия» ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России к.п.н., доцент Бочаров В.В.

Подписи кандидата психологических наук Шишковой А.М., кандидата психологических наук, доцента Бочарова Виктора Викторовича заверяю.

Учёный секретарь  
ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева»  
Минздрава России, д.м.н. Сорокин М.Ю.

Подпись Сорокина М.Ю.  
**ЗАВЕРЮ**  
Секретарь С. Кузнецова  
19 марта 2026 г.

Контактные данные: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России)

192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3.

+7 (812) 670-02-20

Email: [spbinstb@bekhterev.ru](mailto:spbinstb@bekhterev.ru) Сайт: <https://bekhterev.ru>