

## Отзыв

официального оппонента кандидата психологических наук Яковлевой Марии Викторовны на диссертацию Отсуса Александра Евгеньевича «Особенности отношения к болезни при COVID-19», представленную на соискание ученой степени кандидата психологических наук по специальности 5.3.6. – Медицинская психология (психологические науки)

Пандемия коронавирусной инфекции (COVID-19), вызванная вирусом SARS-CoV-2, оказала колоссальное влияние на сферу здравоохранения и на многие другие общественные институты; неоднократно было доказано ее негативное влияние на психологическое состояние населения за счет различных стрессовых факторов, в числе которых информационная неопределенность, риск заражения, страх заболеть или потерять близких и др., а также была продемонстрирована критическая роль распространения и потребления информации в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения и кризисного управления. Несмотря на то что новые штаммы коронавируса не демонстрируют прежней летальности, проблема реагирования людей на пандемию, на факт заболевания, долгосрочных последствий не теряет своей актуальности.

**Актуальность** диссертационного исследования А.Е. Отсуса определяется практически полным отсутствием отечественных исследований в области восприятия пациентами своего заболевания, вызванного коронавирусом, и отношения к нему. Психологические последствия COVID-19, в отличие от клинических, изучены в меньшей степени; при этом большинство работ посвящено изучению взаимосвязей COVID-19 и отдельных разрозненных психологических факторов, таких как аффективные или когнитивные нарушения вследствие перенесения инфекции. Субъективная оценка пациентом своего состояния, внутренняя картина болезни нередко остаются за пределами внимания исследователей, что отчасти может быть объяснено острым и относительно краткосрочным течением заболевания и возможностью полного выздоровления. Однако годы клинических наблюдений в пандемийный и постпандемийный периоды показали, что такие феномены, как постковидный синдром, не позволяют рассматривать COVID-19 исключительно как острое преходящее состояние, а учет реакции пациента на заболевание значим для совершенствования терапевтических, реабилитационных и профилактических мер. В данном ключе несомненной заслугой автора является всестороннее рассмотрение отношения к болезни лиц с COVID-19, изучение различных компонентов отношения к болезни в их взаимосвязи, в совокупности характеризующих психологическую адаптацию к заболеванию.

В диссертационной работе автором поставлена цель исследования, направленного на выявление психологических особенностей отношения к болезни у пациентов в остром периоде COVID-19. Описанные теоретико-методологические основания исследования, включающие современные

представления о психологической концепции отношений и психогенных воздействиях на психику и отражающие актуальные принципы и нормы проведения научных исследований в области медицинской психологии, представляются корректными. Сформулированные задачи исследования соответствуют научной логике и способствуют достижению поставленной в работе цели. **Научные положения, выносимые на защиту, выводы диссертационного исследования и сформулированные автором рекомендации** обоснованы обширным эмпирическим материалом, полученным в исследовании.

**Достоверность** результатов исследования определяется обоснованием теоретического базиса и вдумчиво проработанной программой исследования, использованием релевантного цели диссертации психодиагностического комплекса и сочетанием количественного и качественного методов анализа данных, использованием адекватного задачам математико-статистического аппарата для обработки данных исследования, а также выборкой исследования достаточного объема, которую составили 150 человек, отобранных согласно сформулированным критериям включения и невключения и разделенных на подгруппы в зависимости от их клинического статуса. Работа выполнена с использованием достаточно широкой базы источников, в том числе научной литературы на иностранных языках; ее характеризует научный стиль изложения, логичность и последовательность суждений и выводов. Тема, заявленная в названии работы, раскрыта полностью.

**Новизна** диссертационного исследования А.Е. Отсуса заключается в обращении к малоизученной теме формирования отношения к болезни в том числе под воздействием беспрецедентной информационной нагрузки, у пациентов с COVID-19, а также в сопоставительном исследовании пациентов с различным клиническим статусом – острая фаза заболевания, заболевание в анамнезе с различной давностью. Впервые проведено детальное изучение информационно-поисковой активности больных во взаимосвязи с аффективными, когнитивными и поведенческими особенностями их отношения к болезни. В результате проведенного исследования выявлены специфические маркеры дезадаптации, связанной с особенностями реагирования на заболевание на различных его этапах.

**Теоретическая значимость** диссертации А.Е. Отсуса для медицинской психологии определяется углублением понимания феномена отношения к болезни, в том числе с учетом влияния на него макросоциальных факторов. Немаловажным для понимания явления инфодемии представляется проведенный анализ взаимодействия пациентов с информацией, их информационно-поискового поведения и его связи с их психологическим состоянием, приверженностью профилактическим мероприятиям. Теоретическую значимость имеет и проведенный анализ соотношения компонентов отношения к болезни, их доминирование и приоритетная роль на различных этапах заболевания.

**Практическая значимость** исследования состоит в выявлении специфических особенностей восприятия заболевания лицами, болеющими и переболевшими COVID-19 (в сравнении с пациентами с ОРВИ), признаков невротического типа реагирования на постановку диагноза и информацию о COVID-19 в целом, на основе которых автором были разработаны конкретные рекомендации для Министерства здравоохранения РФ, Министерства чрезвычайных ситуаций РФ, Роспотребнадзора, Роскомнадзора и других учреждений. Полученные диссертантом результаты могут быть положены в основу разработки специализированных пациент-центрированных программ психологического сопровождения при COVID-19 и схожих состояниях, направленных в первую очередь на предотвращение развития долгосрочных негативных последствий заболевания.

Диссертационная работа изложена на 146 страницах и содержит необходимые структурные элементы: введение; аналитический обзор литературы (Глава 1), правда, не отражающий клинические аспекты изучаемого вопроса и в большей степени подводящий к проблемам психогенных расстройств и негативного влияния СМИ на мышление и поведение людей (кратко – в условиях пандемии), но не к проблеме отношения к болезни при COVID-19; описание методологии исследования (Глава 2); описание результатов проведенного исследования (Глава 3); обсуждение полученных результатов, в том числе сформулированные на их основе рекомендации (Глава 4); выводы; список использованной литературы, включающий 106 наименований; а также 4 приложения, содержащие стимульный материал использованных в исследовании методик. Отметим, что в работе отсутствует раздел «Заключение». При этом текст диссертационной работы богато проиллюстрирован рисунками и таблицами, написан достаточно профессиональным языком.

#### **Замечания и вопросы по работе**

Принципиальных критических замечаний, существенно влияющих на общую положительную оценку представленной работы, нет. Однако хотелось бы отметить, что в ряде случаев автором допускаются некоторые терминологические неточности и вольности. Так, представляется не вполне корректным словосочетание «невротический способ реагирования» (уместнее было бы говорить о типе или уровне, в зависимости от контекста). У обследованных пациентов автором выявляется «реактивная тревожность», однако речь идет об эмоциональной реакции (ситуативной характеристике), поэтому корректнее было бы говорить о «реактивной тревоге» (а не тревожности как стабильной личностной характеристике), тем более что автор не стеснен ограничениями фиксированных названий переводных шкал стандартизованных опросников. Формулировка «Диагноз «COVID-19» становится психогенным триггером, запускающим невротический симптомокомплекс и дезадаптивные механизмы с последующим формированием значений тревожно-фобического спектра» (с. 123, вывод №3)

требует уточнений в отношении т.н. «дезадаптивных механизмов» и «значений тревожно-фобического спектра».

В 4-й главе автором приводятся методологические ограничения и границы интерпретации результатов, но часть важных ограничений упущена. В пункте, посвященном особенностям выборки, стоило бы указать на ограничение, связанное с невозможностью экстраполяции полученных данных на пациентов со средней или тяжелой степенью тяжести заболевания, поскольку выборка ограничена легкой степенью. В пункте, касающемся инструментария, не указаны значимые ограничения, связанные с применением непараметрических коэффициентов и недостатком валидизированных методик в исследовании. В разделе практической значимости автор указывает, что «Результаты данного исследования могут быть положены в основу системы дифференциальной психодиагностики невротических состояний пациентов в условиях ЧС» (с. 8), что представляется чрезмерным обобщением и требует уточнения круга этих чрезвычайных ситуаций (напр., «ЧС в области здравоохранения» или под.). Несмотря на то что в англоязычной части библиографического списка присутствуют значимые классические работы, все же представляется необходимым указать на малочисленность современных работ, непосредственно связанных с темой диссертационного исследования. Нельзя также не отметить, что в работе изобилуют опечатки (напр., «имело ситуативный и характер» (с. 17); «У пациентов с постковидным синдромом общей структуре соматических жалоб» (с. 22), «В этой группе в структуре отношения к болезни преобладали когнитивный сенситивный компонент», (с. 123) и др.) и ошибки (напр., «В отличии от пациентов...» (с. 80); разделенные ненужными запятыми составные союзы в начале предложения («В то время, как...», с. 74 и др., «Несмотря на то, что...», с. 21 и др.)), в том числе в тексте авторской методики и инструкции к ней; кроме того, требуется единообразие в написании фамилий («Г. Левинталь» (сс. 7, 48) / «Г. Левенталь» (с. 112)).

В процессе анализа работы также возник ряд вопросов, на которые хотелось бы получить ответы в процессе защиты диссертации.

1. В 1-м положении, выносимом на защиту, автор указывает на «...переживания информационного стресса в условиях дефицита информации о заболевании» (с. 9). Однако традиционным является представление об информационном стрессе (или информационной тревоге) как следствии именно информационной перегрузки, переизбытка информации. В связи с этим возникает вопрос, как автор понимает феномен информационного стресса и почему в данном контексте описывается дефицит информации о заболевании. В представленной корреляционной плеяде (с. 78) действительно отмечаются значимые связи между переменными эмоционального состояния (обеспокоенность), потреблением информации и недостаточностью знаний человека о COVID-19, однако не информационным стрессом, который не был предметом исследования.

2. В исследование включено несколько клинических групп, однако в тексте диссертации их клиническая характеристика представлена чрезвычайно кратко, что несколько осложняет процесс интерпретации полученных данных. Так, например, автором указана степень тяжести постковидного синдрома в 3-й группе («ПКС»), однако нет данных о степени тяжести перенесенного ими ранее COVID-19. Были ли как-то учтены эти показатели и была ли 3-я группа сопоставима по этому критерию с первыми двумя?

3. В тексте диссертационной работы нами не было обнаружено упоминание сроков исследования – год(ы), месяц(ы) – что принципиально для понимания как объективной эпидемической ситуации (и угрозы), существующих ограничительных мер, так и степени информированности населения о COVID-19 на момент проведения исследования. Это ограничивает возможности интерпретации полученных данных и их перенесения на другие чрезвычайные ситуации в области здравоохранения. Каковы были эти сроки? Насколько было разнесено исследование по времени? Обследовались ли разные группы приблизительно в один период времени?

4. Автором проведена серьезная работа по формированию сопоставимых между собой по показателям пола, возраста и др. клинических групп. Однако также указано, что «Выборка была целенаправленно сформирована для репрезентации ключевых групп, значимых для изучения отношения к болезни при COVID-19» (с. 118, ограничения исследования). Почему в качестве репрезентативных были выбраны группы именно молодого возраста (средний возраст в каждой около 30 лет), т. е. почему именно данная когорта, согласно авторам, является самой значимой для изучения отношения к болезни при COVID-19, хотя болеют им люди разных возрастов, а частота встречаемости осложнений зависит не только от возраста?

5. Исследователями с момента получения первых данных о долгосрочных последствиях перенесенного COVID-19 и до настоящего времени активно обсуждается «статус» постковидного синдрома – от комплекса осложнений после основного заболевания вплоть до возможного выделения в отдельную нозологическую единицу. Как видится автору – на основании полученных результатов сопоставления клинико-психологических характеристик трех клинических групп – являются ли острый COVID-19, перенесенный COVID-19 и постковидный синдром разными стадиями одного заболевания или клинически принципиально разными состояниями?

## **Заключение**

Диссертация А.Е. Отсуса характеризуется внутренним единством и является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании самостоятельно проведенного автором исследования представлено решение актуальной задачи, имеющее значение для развития медицинской психологии и общественного здравоохранения. Рецензируемая работа отражает значительный личный вклад автора в разработку изучаемой проблемы; материалы диссертации прошли апробацию в рамках выступлений автора на международных конференциях; основные результаты исследования

в достаточной степени отражены в публикациях из рецензируемых изданий; содержание автореферата соответствует содержанию диссертации.

Диссертация Отсуса Александра Евгеньевича «Особенности отношения к болезни при COVID-19» соответствует критериям пп. 9–14 Положения о присуждении ученых степеней (утв. Постановлением Правительства № 842 от 24.09.2013 г.) (с изменениями и дополнениями), ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата психологических наук по специальности 5.3.6. Медицинская психология (психологические науки).

Кандидат психологических наук  
по специальности 19.00.04  
«Медицинская психология»  
доцент кафедры медицинской  
психологии и психофизиологии  
ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский  
государственный университет»

Яковлева Мария Викторовна

30 марта 2026 года

Контактные данные:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет»

Адрес: 199034, г. Санкт-Петербург, Университетская набережная, д. 7/9

<https://spbu.ru/>

ЛИЧНУЮ ПОДПИСЬ

*Яковлевой М. В.*  
ЗАВЕРЯЮ

ЗАМЕСТИТЕЛЬ НАЧАЛЬНИКА  
УПРАВЛЕНИЯ КАДРОВ СПбГУ  
Н. К. КОРЕЛЬСКАЯ



30.03.2026