

О Т З Ы В

официального оппонента Василенко Татьяны Дмитриевны
на диссертацию Волковой Олеси Владимировны
«Особенности выученной беспомощности людей с разными
характеристиками соматического здоровья: феноменология, технология
исследования и система психологической помощи», представленную на
соискание ученой степени доктора психологических наук
по специальности 19.00.04 – Медицинская психология

Диссертация Волковой Олеси Владимировны посвящена актуальной проблеме медицинской психологии – исследованию закономерностей влияния психических факторов на укрепление здоровья. Изученный Волковой О.В. феномен выученной беспомощности, его проявления у лиц с различными характеристиками здоровья на разных возрастных этапах вносит значительный вклад в развитие медицинской психологии в целом и психологии здоровья, в частности. Исследование Волковой О.В. позволило автору разработать систему медико-психологической помощи людям с проявлениями выученной беспомощности, а также систему профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья.

Диссертация О.В. Волковой представляет собой комплексное клинико-психологическое исследование, в котором предпринята попытка рассмотрения феномена выученной беспомощности в контексте целостного жизненного пути личности, а также ближайшего социального окружения, что обеспечивает выявление закономерностей индивидуального реагирования на различные жизненные ситуации и выявить содержание внутренней картины здоровья (болезни). Данные, полученные автором, позволяют рассмотреть феномен телесности в связи с процессами социализации личности и социально-психологической регуляции ее поведения. Подобный теоретико-эмпирический подход позволяет детально изучить особенности и закономерности формирования индивидуального опыта, преломленного через субъективное восприятия состояния собственного соматического здоровья.

Изученная О.В. Волковой взаимосвязь психологического здоровья и психологической адаптации позволяет расширить содержание понятия «адаптационный потенциал личности». Автор показал, что адаптационный потенциал человека в условиях разных характеристик соматического здоровья непосредственно связан с состоянием выученной беспомощности, представленным такими феноменами, как атрибутивный стиль (пессимистический или оптимистический), поисковая активность, волевое развитие личности, мотивация, когнитивные особенности личности, специфика эмоционального реагирования в ситуации нездоровья. Субъективное восприятие человеком себя как беспомощного, слабого, неполноценного, несамостоятельного способно усугубить нарушения соматического состояния в ситуации болезни по механизму «замкнутого круга».

Заслуживает внимания представленная в диссертации авторская технология исследования феномена выученной беспомощности и системы психологической помощи людям, имеющим разные особенности проявления состояния выученной беспомощности и характеризующимся разным уровнем соматического здоровья.

Не вызывает сомнений высокий уровень актуальности диссертационного исследования О.В. Волковой. Автором разработаны и апробированы инструменты диагностики особенностей возникновения и формирования феномена выученной беспомощности с учетом особенностей соматического здоровья, разработана и внедрена многоуровневая система психологической помощи, включающая психологическую коррекцию, психотерапию и психологическую профилактику.

Авторское видение проблемы выученной беспомощности и методологическое обоснование концептуальных принципов организации исследования соответствует интенсивно развивающемуся постнеклассическому варианту рациональности в современной психологии, при котором фокус внимания исследователей все больше концентрируется на человеке, процессе его жизненного самоосуществления, индивидуализации его уникального опыта.

Анализ диссертационной работы О.В. Волковой позволяет констатировать, что автор на высоком теоретическом уровне осмыслил проблему связи выученной беспомощности и состояния здоровья, что обусловлено объединением концепции культурно-исторического развития психики человека, теории выученной беспомощности и метода трансспективного анализа. В работе представлено авторское видение выученной беспомощности как состояния и процесса, имеющего специфическую организацию иерархии структурных компонентов на разных этапах онтогенетического развития человека; определены ключевые структурные компоненты выученной беспомощности, наиболее подверженные деструктивным влияниям на разных этапах становления личности человека; показана роль социального взаимодействия в возникновении выученной беспомощности через феномен интериоризации и его значимость в развитии личности человека; определены причины возникновения выученной беспомощности, связанные с соматическим здоровьем, через аутопластическую картину болезни; предложена авторская технология исследования феномена выученной беспомощности, а также система психологической помощи. В этой связи высокая оценка теоретической значимости работы О.В. Волковой закономерна.

Научная новизна диссертационной работы, заявленная О.В. Волковой, не вызывает сомнений в силу того, что в исследовании впервые разработаны концептуальные основания технологии исследования феномена выученной беспомощности и системы психологической помощи людям с разными характеристиками соматического здоровья. Автором впервые осуществлен анализ на пересечения базовых принципов теории выученной беспомощности, концепции культурно-исторического развития человека и

метода транспективного анализа. В работе проведены аналогии между возникновением и поддержанием состояния выученной беспомощности и процессом интериоризации. Обоснована роль транспективного анализа в вопросе изучения и преодоления состояния выученной беспомощности человека; теоретически обоснована и эмпирически апробирована технология исследования феномена выученной беспомощности, предусматривающая вариации ее применения в зависимости от характеристик соматического здоровья, социально-психологических, физических и возрастных особенностей респондентов; впервые предложена и апробирована авторская открытая анкета «Субъективная оценка генеза выученной беспомощности» как метод экспресс-диагностики возникновения выученной беспомощности с учетом прошлого опыта человека, его восприятия настоящего момента собственной жизни, а также его ожиданий от возможных вариантов развертывания будущего; представлена матрица выявления «мишеней» психокоррекционной и психотерапевтической работы, направленной на снижение выученной беспомощности; эмпирическим путем получены новые данные о взаимосвязи состояния выученной беспомощности с особенностями протекания разных этапов онтогенетического развития человека.

Особого внимания в плане научной новизны, на наш взгляд, заслуживает часть эмпирического исследования, в которой впервые в медицинской психологии предложена и описана система психологической помощи по решению проблемы выученной беспомощности, включающая направления психологической коррекции и психотерапии; обоснована перспектива внедрения системы мер профилактики генеза выученной беспомощности, представлены критерии оценки ее эффективности, что в перспективе может быть расширено частными исследованиями и практическими рекомендациями по внедрению системы психологической помощи пациентам, имеющим соматические заболевания разной нозологии.

Достоверность и обоснованность полученных результатов не вызывает сомнения: автор использует, опираясь на требования современной медицинской психологии, адекватные цели, объекту, предмету и гипотезе исследования методы и приемы; методы статической обработки данных реализуются в соответствии с поставленными задачами и сопровождаются интерпретационными методами, раскрывающими содержательные характеристики установленных взаимосвязей и закономерностей. Кроме того, достоверность представленных данных обеспечена исходными методологическими позициями, целостным представлением о феномене выученной беспомощности, ориентацией на принципы междисциплинарных исследований в психологии, объемом количества обследуемых (1 161 человек), репрезентативностью выборки, разносторонним качественным и количественным анализом.

Практическая значимость диссертационного исследования определяется автором посредством обобщения конкретных прикладных достижений работы, среди которых особое место занимают следующие: создана и структурирована технология исследования феномена выученной

беспомощности, применяемая в рамках психологической диагностики выученной беспомощности в группах людей, имеющих разные характеристики соматического здоровья, возрастные и социально-психологические характеристики; разработана и апробирована анкета «Субъективная оценка генеза выученной беспомощности», которая может быть использована в рамках экспресс-диагностики выученной беспомощности в процедуре ведения психологического консультирования, психологической коррекции и психотерапии; составлена матрица выявления «мишеней» психокоррекционной и психотерапевтической работы, направленной на преодоление выученной беспомощности, которая является удобным методологически и эмпирически оправданным способом интерпретации результатов исследования феномена выученной беспомощности человека. Представленные в исследовании концептуальные основания, технология исследования, а также система психологической помощи могут быть применимы в формировании профессиональных компетенций в рамках реализации основной профессиональной образовательной программы по специальностям «Клиническая психология», «Лечебное дело», «Педиатрия» и направлениям подготовки «Психология», «Психолого-педагогическое образование», «Педагогическое образование». Предложенная автором технология исследования выученной беспомощности и система психологической помощи позволяют оптимизировать и повысить эффективность медико-психологического сопровождения разных групп населения, имеющих признаки состояния выученной беспомощности или находящиеся в условиях, приводящих к ее появлению.

Кроме того, прикладная ценность диссертационного исследования определяется тем, что психокоррекционные, психотерапевтические и психопрофилактические программы, входящие в систему психологической помощи, направленные на преодоление и профилактику выученной беспомощности, могут быть использованы в процессе медико-психолого-педагогического сопровождения людей разного возраста, представителей их социального окружения, медицинских работников, педагогов, пациентов, страдающих соматическими заболеваниями разной нозологии.

Диссертация состоит из следующих разделов: введение, пять глав, заключение, список литературы (включающий 460 источников, из которых 342 на русском и 118 на иностранных языках) и четыре приложения. Работа изложена на 360 страницах, содержит 26 таблиц и 26 рисунков.

Во введении автор обосновывает актуальность исследования, определяет его объект, предмет, цель, задачи и гипотезы. Описывается теоретико-методологическая база, обеспечивающая надежность и достоверность полученных результатов и сделанных выводов. Показаны научная новизна, теоретическая и практическая значимость исследования. Излагаются основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе «Транспективный анализ подходов к исследованию феномена выученной беспомощности: междисциплинарный контекст» автор проводит детализированный поиск истоков изучения феномена выученной

квалификационные требования к специалистам, внедряющим технологию исследования и систему психологической помощи.

Ценным с позиции анализа прикладных аспектов работы является то, что автором разработаны и представлены эталоны технологической документации, способствующие оптимизации применения технологии исследования феномена выученной беспомощности.

Результатом внедрения технологии исследования выученной беспомощности является вывод автора о том, что выученная беспомощность, впервые проявляясь в старшем дошкольном возрасте нарушениями в эмоциональной сфере, на каждом новом этапе становления личности усиливается за счет появления новых компонентов, проявляющихся дефицитом развития, поддерживается системой неблагоприятных взаимоотношений с ближайшим социальным окружением, а также сниженным уровнем соматического здоровья. Данный вывод значительно расширяет представления современной науки о механизмах возникновения и формирования выученной беспомощности.

В отношении причин, приводящих к возникновению выученной беспомощности, О.В. Волкова указывает на качество детско-родительских отношений, организованных в режиме ограничения свободы и самореализации ребенка-юноши, что является причиной, детерминирующей и форсирующей формирование выученной беспомощности.

Относительно влияния соматического здоровья автором выявлено, что уровень здоровья является весомым, но не основным фактором в возникновении выученной беспомощности. Нарушение соматического здоровья создает особую обстановку в семье, усиливает нарушение системы детско-родительских отношений, тем самым опосредованно влияя на особенности развития сфер личности, имеющих непосредственную связь со структурными компонентами выученной беспомощности.

Особое внимание в разделе уделено интерпретации данных, полученных в ходе применения авторской анкеты «Субъективная оценка генеза выученной беспомощности», с использованием транспективного анализа В.Е. Ключко. Рефлексивный анализ этапов собственной жизни, заданный в русле соответствующего алгоритма, позволил участникам исследования воспроизвести субъективные переживания в транспективе прошлого, настоящего и будущего, что обеспечило автору исследования более точно выявить индивидуальные факторы возникновения и закрепления состояния выученной беспомощности.

Система психологической помощи описана в четвертом («Система психологической коррекции и психотерапии, направленная на преодоление состояния выученной беспомощности») и пятом («Система психологической профилактики состояния выученной беспомощности») разделах диссертации. Четкость, алгоритмичность, детализированное описание процесса, технологичность – основные черты предложенных автором подсистем психотерапевтических, психокоррекционных и психопрофилактических мер, направленных на преодоление состояния выученной беспомощности.

Необходимо отметить, что заявленный в работе системный подход полноценно отражен в описании и примерах апробации системы психологической помощи. Вовлечение в комплексную работу не только человека, демонстрирующего состояние выученной беспомощности, но и всех субъектов его психологического пространства, способных оказать влияние на динамику выученной беспомощности (члены семьи, представители образовательного пространства, работники лечебных учреждений и др.), подтверждает целостность понимания автором причин, формирующих и поддерживающих психологически выученное беспомощное состояние.

Приведенные автором диссертации фрагменты внедрения системы психологической помощи ярко иллюстрируют эффективность и целесообразность применения системы психологической помощи в отношении преодоления выученной беспомощности людей, имеющих разные характеристики соматического здоровья.

В заключении, подводя итоги диссертационного исследования, О.В. Волкова выделяет наиболее существенные стороны работы, благодаря чему становится очевидным вклад соискателя в изучение особенностей выученной беспомощности людей с разными характеристиками соматического здоровья. Представленные в заключении выводы отвечают логике и содержанию работы, соотносятся с положениями, выносимыми на защиту, и допущенными в начале исследования гипотезами, создают основание для понимания перспективы дальнейшей разработки темы.

К достоинствам работы можно отнести следующие достижения автора диссертационного исследования:

1. Системное видение причин и факторов развития и закрепления состояния выученной беспомощности: показана роль ближайшего социального окружения, выявлены уязвимые компоненты в эмоциональной, волевой, мотивационной и когнитивной сферах, специфичные для каждого возрастного периода, описаны периоды и состояния, сензитивные к развитию выученной беспомощности.

2. Подробно изучена и описана связь выученной беспомощности с дефицитарностью в развитии личности, что создает перспективы дальнейших исследований данного феномена в медицинской психологии.

3. Выявленные Волковой О.В. закономерности подкреплены объемом (1161 человек) и репрезентативностью выборки - по состоянию здоровья (представленный в исследовании диапазон категорий людей, принявших участие в исследовании, - от имеющих крепкое соматическое здоровье (спортсмены спорта высших достижений) до лиц с тяжелыми хроническими неизлечимыми заболеваниями (ВИЧ-инфицированные)), по возрасту (дети разных возрастных периодов, взрослые, пожилые), по социальному статусу (от представителей общества с высоким социальным статусом, до работников тяжелого физического труда). Такая представленность и

наполненность выборки подтверждают научность и обоснованность полученных автором результатов и сделанных выводов.

4. Разработанная автором система диагностики и психологической помощи создает условия для реализации задач профилактической медицины путем организации первичной, вторичной и третичной психопрофилактики, что обеспечит сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения.

При общем положительном впечатлении от диссертационного исследования возникает ряд вопросов дискуссионного содержания, в отношении которых хотелось бы услышать комментарии соискателя:

1. Автор в диссертационном исследовании обнаружил отсутствие прямой связи состояния здоровья, тяжести заболевания и состояния выученной беспомощности, а только опосредованно – через взаимодействие с ближайшим социальным окружением. Вместе с тем, в медицинской психологии имеются исследования, согласно результатам которых выученная беспомощность приводит к руминации (М. Селигман), напряжению ресурсов совладания, делает иммунную систему более пассивной (М. Селигман), что создает уязвимость и может привести к психосоматическим реакциям и заболеваниям. Как Вы объясняете такое несоответствие?
2. Было бы интересным провести исследование связи выученной беспомощности с аффективными расстройствами и расстройствами адаптации. Какие результаты использования Вашего подхода Вы прогнозируете в таких исследованиях?
3. Не может ли состояние выученной беспомощности выступать проявлением дезадаптивного отношения к заболеванию?
4. Как связаны выученная беспомощность, жизнестойкость и совладание?

Заданные вопросы являются свидетельством высокой актуальности исследования, подчеркивают перспективность развития темы в дальнейших научных проектах, а также подтверждают высокий уровень оппонируемой диссертационной работы как в отношении ее концептуальной, так и эмпирической частей. В целом, диссертационное исследование является самостоятельным и законченным научным трудом.

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации.

По теме диссертационного исследования опубликовано 64 работы, в том числе 15 статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук и доктора наук, 2 статьи в изданиях, индексируемых в базе данных Scopus. Автором единолично и в коллективе соавторов издано 7 монографий, в том числе 1 монография, индексируемая в PubMed, а также учебное пособие в 2-х частях.

Все сказанное позволяет сделать заключение о том, что диссертация Волковой Олеси Владимировны «Особенности выученной беспомощности

людей с разными характеристиками соматического здоровья: феноменология, технология исследования и система психологической помощи» представляет собой научно-квалификационную работу, в которой содержится решение задач по изучению возможностей разработки технологии исследования и организации системы психологической помощи, направленной на преодоления состояния выученной беспомощности людей, имеющих разные особенности соматического здоровья, что является значимым для развития медицинской психологии («Психосоматика и психология телесности», «Психологическое вмешательство: психотерапия, психологическое консультирование и психокоррекция», «Психологические аспекты лечебного процесса», «Психогигиена, психопрофилактика, социальная реабилитация и повышение качества жизни больных», «Психология здоровья, физической культуры и спорта высших достижений»).

Диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции от 01.10.2018), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук. Автор диссертации – Волкова Олеся Владимировна – заслуживает присуждения искомой учёной степени доктора психологических наук по специальности 19.00.04 – Медицинская психология.

Доктор психологических наук (19.00.04 – Медицинская психология), профессор, декан факультетов клинической психологии, социальной работы, экономики и менеджмента федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Василенко Татьяна Дмитриевна

« 09 » ноября 2018 г.

Сведения об организации:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 305041, Курская область, г. Курск, ул. К. Маркса, д.3.

Тел.: +7 (4712) 58-81-32

E-mail: kurskmed@mail.ru

Сайт: <http://www.kurskmed.com>

