

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**доктора медицинских наук, доцента Николаева Евгения Львовича  
на диссертационную работу Волковой Олеси Владимировны  
«Особенности выученной беспомощности людей с разными  
характеристиками соматического здоровья: феноменология, технология  
исследования и система психологической помощи», представленную на  
соискание учёной степени доктора психологических наук  
по специальности 19.00.04 – Медицинская психология**

Диссертационное исследование «Особенности выученной беспомощности людей с разными характеристиками соматического здоровья: феноменология, технология исследования и система психологической помощи» посвящено изучению специфики проявлений и диагностики состояний выученной беспомощности у лиц самого широкого возрастного континуума в связи состоянием их соматического здоровья для разработки организационных основ системы профилактики, психокоррекции и психотерапии. Психологический феномен выученной беспомощности, первоначально описанный у животных, в настоящее время стал более распространенным в силу того, что современное общество предоставляет все больше технических и социальных возможностей, технологически и физически облегчающих жизнь, не затрагивая, при этом способностей человека к полноценному личностному и духовному развитию. С другой стороны, в повседневной жизни на всех уровнях мы все чаще становимся свидетелями и участниками применения разнообразных манипулятивных технологий, которые значительно уменьшают возможности человека к совершению свободного и осознанного выбора, способствуя формированию инфантильной, дисгармоничной личности, легко дезадаптирующейся в высоко технологизированном обществе. Результаты многочисленных исследований также свидетельствуют, что выученная беспомощность тесно связана с психическими нарушениями аффективного спектра, распространенность которых во всем мире постоянно растет. Не

удивительно, что вопросы своевременной диагностики, коррекции и профилактики формирования такого дезадаптивного состояния как выученная беспомощность становятся все более востребованными в современном научном сообществе.

**Актуальность** темы обусловлена необходимостью разрешения прикладных и фундаментальных проблемы современной психологии по разработке специфической технологии исследования феномена выученной беспомощности, а также системы психологической помощи, которые смогут учитывать влияние внешних и внутренних, психологических и соматических детерминант, способствующих возникновению выученной беспомощности на разных этапах жизни человека и в разных условиях ее осуществления. О высокой актуальности темы могут также свидетельствовать и результаты поиска в англоязычном сегменте научной поисковой платформы Google Академия. Только за неполный 2018 год здесь уже опубликовано на английском языке более 6600 научных работ, в проблематике которых в той или иной мере представлена тема выученной беспомощности. Причем работы представляют не только сферу медицинской (клинической) психологии, но и общей, социальной и педагогической психологии, а также исследования, проводимые на междисциплинарном уровне.

**Теоретическая значимость и научная новизна** исследования заключается в представлении в рамках масштабного теоретико-методологического обобщения эмпирически обоснованного нового взгляда на феномен выученной беспомощности, как на состояние и процесс, имеющие специфическую организацию иерархии структурных компонентов на разных этапах онтогенетического развития человека с определением его ключевых структурных компонентов на различных этапах становления личности. Автору удалось объяснить влияние специфики социального воздействия на возникновение выученной беспомощности посредством интериоризации и с опорой на разработанные концептуальные основания предложить конкретную технологию изучения феномена выученной беспомощности и организационную систему психологической помощи по

профилактике и преодолению выученной беспомощности. В рамках выполнения диссертационного исследования О.В. Волковой разработаны теоретические основы системы организации психологической помощи лицам с учетом состояния соматического здоровья на интеграционной основе базовых принципов теории выученной беспомощности, концепции культурно-исторического развития человека и метода транспективного анализа, эмпирически апробирована технология исследования феномена выученной беспомощности, в том числе, открытая анкета «Субъективная оценка генеза выученной беспомощности» как метод экспресс-диагностики возникновения выученной беспомощности, описаны и обоснованы базовые направления реализации системы мер профилактики и коррекции выученной беспомощности с учетом критериев ее эффективности.

**Практическая значимость** диссертационной работы О.В. Волковой определяется предложенной технологией исследования выученной беспомощности и системой психологической помощи, которые позволяют оптимизировать и повысить эффективность осуществления медико-психолого-педагогического сопровождения различных групп населения, в том числе контингентов населения, имеющих выраженные признаки выученной беспомощности или находящихся в группах риска по ее формированию. Разработанные психокоррекционные, психотерапевтические и психопрофилактические программы, входящие в систему психологической помощи, направленную на преодоление и профилактику выученной беспомощности, могут эффективно применяться в работе психологических служб системы здравоохранения, образования, социальной защиты населения, других служб.

**Достоверность и обоснованность результатов** диссертационного исследования подтверждена широким использованием научных работ отечественных и зарубежных авторов по теории феномена выученной беспомощности, его сущности, структуре, проявлениям при различных патологических состояниях. Диссертационная работа содержит необходимые ссылки на литературные источники. Подбор выборки исследуемых проведен

тщательно, также как и подбор адекватного комплекса методов исследования. Достоверность выводов диссертационной работы подтверждается результатами применения современных методов статистической обработки данных, в том числе многомерных. Все это позволило обеспечить репрезентативность диссертационного исследования. Выводы работы полно и точно отражают содержание проведенного исследования.

Вместе с тем, в процессе изучения диссертационного исследования О.В. Волковой, возник ряд вопросов и замечаний к автору, ответы на которые позволили бы получить более целостное представление как о самой работе и решаемой в ней научной проблеме, так и о степени научной зрелости автора диссертации как ученого.

1. В диссертационном исследовании неоднократно делаются ссылки на учет характеристик соматического здоровья в группах взрослых людей (с.129, 135). Хотелось бы уточнить, какие характеристики имеются в виду – объективные или субъективные? Если, как следует из работы, соматический статус детей определялся «с опорой медицинскую документацию» (с. 174), то при оценке соматического здоровья взрослых обследованных идет отсыл к анкете СОГБВ (с. 136). Анализ самой анкеты приводит нас к выводу о том, что в ней идет учет только субъективных данных. Наличие строки «Объективный соматический статус (как часто и чем болели)», направленной к испытуемому, едва ли может дать объективную медицинскую информацию о реальном соматическом статусе взрослого человека в различные периоды жизни. В связи с чем возникает вопрос, каким образом учитывался объективный соматический статус взрослых испытуемых, на основании каких объективных медицинских данных производилась оценка «характеристик соматического здоровья»?

2. В диссертации в таблице 17 в процентном соотношении представлено сопоставление результатов исследования студентов с выученной беспомощностью и без выученной беспомощности. На основе этих данных делается заключение, что «в старшем дошкольном возрасте предпосылками

выученной беспомощности являются нарушения в эмоциональной сфере, в младшем школьном возрасте эти тенденции поддерживаются нарушениями в мотивационной сфере, в подростковом эти тенденции укрепляют нарушения волевой сферы, а к юношескому периоду формируются предпосылки к нарушениям когнитивной сферы». Однако оценка достоверности статистических различий полученных количественных данных не приведена. Тогда насколько могут озвученные выше качественные характеристики опираться на представленные в таблице количественные данные и насколько они причинно связаны?

3. В представленных в диссертации на с. 208 списке принципов построения психологической помощи содержится 11 элементов: принцип включенности, принцип комплексности, принцип системности, принцип развития, принцип целостности и учет положений биопсихосоциального подхода к исследованию человека, принцип психосоматического подхода, принцип гуманного отношения к человеку, принцип учета индивидуальных особенностей личности, принцип опоры на субъективное мировосприятие человека, на специфическое уникальное восприятие им собственного опыта, принцип личностного подхода, представления о феномене внутренней картины болезни и внутренней картины здоровья. Насколько принципиально именно данное число принципов? Возможно ли сократить этот список за счет отнесения к принципу личностного подхода и принцип гуманного отношения, и принцип учета индивидуальных особенностей личности, и принцип внутренней картины болезни и здоровья? Также хотелось бы услышать пояснения по поводу содержания перечисленных принципов.

4. Насколько целесообразно при наличии общих принципов построения психологической помощи (с. 208-209) выделять отдельно принципы психотерапевтической работы? Отличаются ли они в чем-то принципиально от общих принципов психологической помощи?

5. В разделе 4.2.2 одновременно встречаются понятия «групповая психотерапия», «психологическая терапия группового формата»,

«психотерапевтическая работа». Не совсем понятно, синонимы ли это, или данные понятия наполнены различным смыслом?

6. Если в разделе 4.2.2 речь идет о психотерапии, хотелось бы: а) уточнить показания и противопоказания для ее проведения; б) выяснить к какому из основных направлений психотерапии она относится?

7. Последний вопрос касается стилистического оформления работы. «Адресная работа в рамках индивидуальной психотерапии ... способна решить задачи ювелирного характера...» (с. 255). В данном контексте вызывает сомнение оправданность обращения к прилагательному «ювелирный». Аналогичная формулировка представлена и на с. 234. Понимание переносного смысла слова «ювелирный» едва ли делает яснее характер решаемых задач – носят ли они «глубинный», «интимный» характер или просто нуждаются в тщательной проработке?

Сделанные замечания имеют дискуссионный характер и не снижают ценности диссертационного исследования О.В. Волковой.

**Заключение.** Диссертация Волковой Олеси Владимировны «Особенности выученной беспомощности людей с разными характеристиками соматического здоровья: феноменология, технология исследования и система психологической помощи», представленная к защите на соискание ученой степени доктора психологических наук по специальности 19.00.04 – Медицинская психология, выполненная при научном консультировании доктора психологических наук профессора И.О. Логиновой, представляет собой завершённую научно-квалификационную работу, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны концептуальные основания технологии исследования феномена выученной беспомощности и системы психологической помощи людям с разными характеристиками соматического здоровья, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение в медицинской психологии.

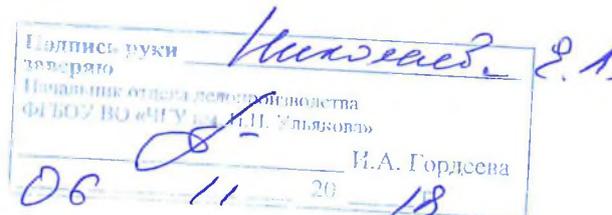
По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и научно-практической ценности выводов, диссертация О.В. Волковой полностью соответствует

требованиям пунктов 9 и 10 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции от 28.08.2017 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени доктора психологических наук по специальности 19.00.04 – Медицинская психология.

Официальный оппонент  
заведующий кафедрой социальной  
и клинической психологии  
федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения  
высшего образования «Чувашский  
государственный университет имени И.Н. Ульянова»,  
доктор медицинских наук (19.00.04 – Медицинская психология)  
доцент



Евгений Львович Николаев



Сведения об организации:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Чувашский государственный университет имени  
И.Н. Ульянова»

Адрес: 428015, Чувашская Республика, г. Чебоксары, Московский пр-т, д. 15

Телефон: (8352) 58-30-36

Адрес электронной почты: office@chuvsu.ru

Официальный сайт: http://www.chuvsu.ru