

О Т З Ы В

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

В современной науке все большую популярность приобретают междисциплинарные исследовательские проекты, в число приоритетных направлений которых входит изучение особенностей формирования различных психологических состояний с учетом состояния соматического здоровья/нездоровья. Комплексный, междисциплинарный подход к изучению человека обращает нас к идее биопсихосоциального единства, к поиску оптимальных способов организации психологической диагностики и обеспечения современного человека возможностью получать эффективную и качественную психологическую помощь.

Особую значимость приобретают формы психологической помощи, направленные на создание условий, способствующих преодолению психологических трудностей, с которыми встречается человек, находясь в условиях нарушения соматического здоровья.

Выученная беспомощность – психологическая характеристика, которая зачастую формируется в условиях тяжелой или длительной соматической болезни. Однако существует огромное количество примеров, когда даже серьезное соматическое заболевание не является причиной, останавливающей человека в процессе жизненного самоосуществления, самореализации и самоактуализации. Возникает вопрос: что на самом деле является причиной возникновения беспомощного состояния, что поддерживает выученную беспомощность как жизненную стратегию? Значимость ответов на эти вопросы, на наш взгляд, очевидна, и тем не менее, в современной клинической психологии недостаточно научных данных, позволяющих получить полноценное представление об этой проблеме. В связи с этим диссертационное исследование О.В. Волковой, направленное на разработку технологии исследования феномена выученной беспомощности и системы психологической помощи людям с выученной

беспомощностью и разными характеристиками соматического здоровья, является в высшей степени актуальным.

Диссертационная работа О.В. Волковой представляет собой масштабное исследование, содержащее в себе глубокий анализ проблемы выученной беспомощности, авторское видение концептуальных оснований системы измерения данного феномена и системы психологической помощи людям с различными нарушениями соматического здоровья, сопровождающимися состоянием выученной беспомощности.

Надо отметить, что в своей диссертации Волковой О.В. удалось творчески объединить в качестве методологических оснований базовые положения теории выученной беспомощности М. Селигмана, концепцию культурно-исторического развития психики человека Л.С. Выготского; базовые принципы метода транспективного анализа В.Е. Ключко. Данные концепции заложены автором диссертации в основание проведенной работы.

Автор четко формулирует цель, основные задачи и гипотезы исследования, решение которых опирается на достижения современной и классической, отечественной и зарубежной науки с позиций междисциплинарного подхода.

Диссертационное исследование О.В. Волковой отличается высоким уровнем научной новизны, теоретической и практической значимости.

В представленной диссертационной работе обоснована роль транспективного анализа в вопросе изучения и преодоления состояния выученной беспомощности человека; теоретически обоснована и эмпирически апробирована технология исследования феномена выученной беспомощности; впервые предложена и апробирована авторская анкета «Субъективная оценка генеза выученной беспомощности» в качестве метода экспресс-диагностики возникновения выученной беспомощности с учетом прошлого опыта человека, его восприятия настоящего момента собственной жизни и его ожиданий от 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. Перечисленные результаты исследования свидетельствуют о высоком уровне его научной новизны.

Оценивая уровень теоретической значимости диссертационного исследования О.В. Волковой необходимо отметить, что автором работы выполнено теоретико-методологическое обобщение, объединяющее возможности концепции культурно-исторического развития психики человека, теории выученной беспомощности и метода трансспективного анализа в решении проблемы выученной беспомощности; 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 деструктивному воздействию в пользу возникновения выученной беспомощности на разных этапах становления личности человека; объяснена роль особенностей социального воздействия в возникновении выученной беспомощности через феномен интериоризации и его значимость в развитии личности человека; определена роль особенностей соматического здоровья не как причины, инициирующей возникновение выученной беспомощности, но как катализирующей, преломленной в большей мере через аутопластическую картину болезни, чем через объективные физические страдания человека.

Особую ценность диссертационное исследование приобретает в ключе его практической значимости. Необходимо особо подчеркнуть, что в исследовании представлена авторская технология исследования феномена выученной беспомощности, рекомендованная к применению в процессе психологической диагностики выученной беспомощности в группах людей с различными характеристиками соматического здоровья; предложена апробированная анкета «Субъективная оценка генеза выученной беспомощности» для проведения экспресс-диагностики выученной беспомощности в процедуре ведения психологического консультирования и психотерапии.

Прикладные результаты диссертационного исследования можно рекомендовать к использованию в образовательных программах по

специальностям «Клиническая психология», «Психология», «Психолого-педагогическое образование», «Педагогическое образование», «Лечебное дело», «Педиатрия», позволяя повысить уровень подготовки будущих специалистов в сфере помогающих профессий.

Объем и содержание выборки, методы диагностики и статистической обработки данных соответствуют цели, объекту, предмету и гипотезе, поставленным в исследовании задачам, что свидетельствует о достоверности и обоснованности полученных результатов.

Диссертация имеет классическую для исследования структуру: введение, пять глав, заключение, список литературы (460 источников, из которых 342 на русском и 118 на иностранных языках), 4 приложения. Работа изложена на 360 страницах, содержит 26 таблиц и 26 рисунков.

Введение содержит обоснование актуальности диссертационного исследования, объект и предмет, цель, задачи и гипотезы. Подробно описаны теоретико-методологические основы и дизайн исследования. Представлены научная новизна исследования, его теоретическая и практическая значимость, заявлены положения, выносимые на защиту.

В первой главе автор представляет развитие научных взглядов в понимании сущности, структуры, механизмов, условий формирования выученной беспомощности в процессе онтогенетического развития человека, а также предпосылок и факторов возникновения выученной беспомощности. Перечислены условия, способствующие возникновению и поддержанию данного состояния, среди которых особое место отведено неадаптивным патологическим системам детско-родительских отношений и нарушениям соматического здоровья.

Сравнительный анализ выученной и личностной беспомощности позволил автору исследования прийти к выводу о том, что они «дифференцируются как *процесс* и *состояние*, но процесс личностно обусловленный, а состояние выученное».

Вторая глава диссертации посвящена разработке теоретико-методологических оснований исследования феномена выученной беспомощности людей с разными характеристиками соматического здоровья с позиций медицинской психологии. В работе развита идея о том, что

механизмы формирования выученной беспомощности можно отследить по аналогии с процессами интериоризации знаковой системы в процессе онтогенетического развития, описанными Л.С. Выготским. Учет значимости субъективного восприятия опыта собственной прошлой, настоящей и будущей жизни, соответствующий индивидуальному подходу, методологически обеспечен соблюдением принципов транспективного анализа В.Е. Ключко.

В третьей главе описана основная эмпирическая часть исследования. Особое место в ней занимает описание авторской технологии исследования феномена выученной беспомощности, которая представлена не только как диагностический комплекс, но и включает аспекты системы психологической помощи, в частности, их планирование и прогноз. В число методов технологии включены различные наборы стандартизированных методик, соответствующие возрастной категории участников исследования, ориентированные на выявление основных структурных компонентов выученной беспомощности, а также соматического статуса и особенностей социальной среды.

В разделе представлен авторский диагностический инструмент - открытая анкета «Субъективная оценка генеза выученной беспомощности». В основу анкеты заложен метод рефлексивного анализа, который позволяет решать одновременно диагностическую и психотерапевтическую задачи.

Основным результатом внедрения технологии исследования является вывод автора о том, что наиболее уязвимыми структурными компонентами личности в отношении возникновения выученной беспомощности являются: в старшем дошкольном возрасте – эмоциональная сфера, в младшем школьном возрасте – мотивационная, в подростковом – волевая, в юношеском когнитивная. Нарушения в системе детско-родительских отношений являются значимым фактором, детерминирующим и форсирующим формирование выученной беспомощности. Фактор здоровья является значимым, но не решающим в возникновении выученной беспомощности, он опосредованно влияет на структурные компоненты выученной беспомощности.

В четвертой главе подробно представлены принципы организации системы психологической помощи, описаны особенности внедрения системы психологической коррекции и психотерапии выученной беспомощности в зависимости от характеристик соматического здоровья и социокультурных особенностей.

Пятая глава диссертации предлагает авторский подход к пониманию психологической профилактики состояния выученной беспомощности. Именно в этом ключе представлены стратегия, принципы и перспективы осуществления профилактической работы, задачами которой является создание условий, в которых феномен выученной беспомощности не имеет внешней и внутренней поддержки.

Анализ содержания автореферата позволяет сделать вывод о его полном соответствии содержанию диссертации. Апробация результатов диссертационного исследования отражена в 64-х опубликованных работах, среди которых 15 статей представлены в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки Российской Федерации, 2 статьи - в изданиях, индексируемых в базе данных Scopus. Автором составлено и издано 7 монографий, среди которых особо важно выделить 1 монографию, индексируемую в PubMed; представлено 1 учебное пособие. Впечатляет география представленности результатов исследования в журналах и сборниках материалов конференций за рубежом и в пределах Российской Федерации на русском и английском языках.

В целом, высоко оценивая уровень диссертационного исследования, хотелось бы услышать мнение и пояснения автора работы в отношении следующих вопросов:

1. Чем объясняется выбор автором именно этих нозологических групп пациентов, а не каких-либо других? Также недостаточно раскрытым понятием является "учет соматического здоровья" при формировании программ психокоррекции. Что имеется в виду?
2. В эмпирической части обследованные группы представлены разрозненно, выглядят чересчур разнообразными и не связанными друг с другом единым основанием. По количеству респондентов они довольно

малочисленны. Есть ли какая-то единая экспериментальная выборка, на которой проводилась основная мат. статистика?

3. В Приложении можно увидеть, что автором было использовано огромное количество диагностических методик, но, к сожалению, для описания результатов большинства из них не нашлось места в эмпирической части диссертации.

4. При описании критериев эффективности психологической помощи нет достаточного и убедительного объяснения: каким образом можно проверить, что благодаря проведенным психотерапевтическим мероприятиям человек преодолел синдром выученной беспомощности? Только опираясь на субъективные оценки участников о том, что их самооценка повысилась, а тревожность понизилась? Какие объективные критерии могли бы быть? Не хватает четкой объективизации оценок эффективности предложенных программ.

5. Вывод №6 представляется недостаточно обоснованным, нарушена причинно-следственная связь между явлениями. Автор утверждает, что нарушения эмоциональной, когнитивной и мотивационной сфер способствуют возникновению состояния выученной беспомощности. А может быть, наоборот, эти нарушения являются следствием синдрома ВБ, или, по крайней мере, сопровождают его развитие? Но не обуславливают его. Какую математическую процедуру автор использовал, чтобы обосновать именно этот вектор влияния, а не обратный?

Адресованные автору вопросы и замечания не снижают значимости и актуальности проведенного исследования, они носят скорее дискуссионный характер, определяя "зоны ближайшего развития" для дальнейших научных поисков. Тщательно проработанная соискателем проблема диагностики, профилактики и коррекции состояний выученной беспомощности настолько многозначна и мало изучена в медицинской психологии, что с уверенностью можно сказать: диссертация Волковой О.В. открывает новые горизонты, побуждая к дальнейшим исследованиям в этой области.

Заключение

Вышесказанное 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.

Значимость данного исследования для современной медицинской психологии определяется тем, что в нем предложены конкретные способы решения задач по организации полноценной диагностической системы – технологии исследования феномена выученной беспомощности, а также разработана система психологической помощи, направленная на коррекцию и профилактику состояния выученной беспомощности с учетом особенностей состояния соматического здоровья людей разного возраста.

Диссертация Волковой О.В. соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции от 01 октября 2018 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор, Волкова Олеся Владимировна, заслуживает присуждения искомой учёной степени доктора психологических наук по специальности 19.00.04 – Медицинская психология.

Заведующий
кафедрой общей и клинической
психологии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-
Петербургский государственный медицинский
университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор психологических наук
(19.00.04 – Медицинская психология),
доцент

12.11.2018



Исаева Елена Рудольфовна

Сейс руки заверяю: *Исаева ЕР*
д. по кадрам *И.И. Исаева*
16 11 2018г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8.

Тел.: +7 (812) 338-67-99

Е-mail: info@1spbgmu.ru

Сайт: <http://www.1spbgmu.ru/>

