

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора психологических наук, доцента, профессора кафедры специальной педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Костромской государственный университет» Хазовой Светланы Абдурахмановны на диссертацию Дан Марины Владимировны «Психологические последствия воздействия стрессора «тяжелое заболевание ребенка» у матерей с разным уровнем личностной зрелости», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.13 - Психология развития, акмеология (психологические науки)

Диссертационное исследование Дан Марины Владимировны посвящено важной с практической и теоретической точки зрения теме – теме психологических последствий воздействия стрессора «тяжелое заболевание ребенка» у матерей с разным уровнем личностной зрелости. Актуальность данной темы не вызывает сомнения и связана с высокими требованиями современного общества к психологическим ресурсам человека и семьи, позволяющим адекватно и успешно совладать с различными стрессами, среди которых особое место занимает психическое заболевание члена семьи, в первую очередь, ребенка независимо от его возраста. Внезапно возникшее, впервые проявившееся тяжелое психическое заболевание у ребенка, в том числе и совершеннолетнего, ставит под угрозу всю семейную систему, снижая эффективность ее функционирования, нарушая взаимоотношения внутри семьи и внешние контакты с привычным социальным окружением, при этом наиболее уязвимой является мать, на которую ложится основное бремя заботы о больном. Значимость данной проблемы, как правило, хорошо осознается специалистами – врачами и клиническими психологами, хорошо понимающими, что состояние матери существенно влияет на успешность лечения. Поэтому чрезвычайно актуальной является попытка автора подойти к проблеме комплексно и исследовать ее с точки зрения сочетания внутриличностных – личностная зрелость и социальных факторов – профессиональной социально-психологической поддержки, в качестве которой рассматривается, прежде всего, участие матери в специальной образовательной программе. Такой подход позволяет восполнить существующий в психологии пробел в изучении психологических последствий стрессора «тяжелое заболевание ребенка».

Таким образом, **научная новизна и значимость** исследования М.В. Дан не вызывает сомнений. Во-первых, автором установлено, что отсроченное переживание стресса «тяжелое заболевание ребенка» проявляется одновременно через признаки посттравматического стресса (прежде всего, физиологической возбудимости) и психопатологической симптоматики (в частности, обсессивности-компульсивности, межличностной сензитивности, враждебности и психотизма); при этом уровень ПТС определяет различия в проявлении психопатологических симптомов. Во-вторых, показан позитивный вклад личностной зрелости в снижение психопатологической симптоматики и уровня ПТС, а также в установление более близкой дистанции с больным ребенком. Это позволяет рассматривать личностную зрелость как важнейший ресурс матери в ситуации тяжелого заболевания ребенка. В-третьих, доказана важность участия матери в программе профессиональной социально-психологической поддержки, направленной не только на изменение эмоционального состояния и отношения к болезни ребенка, но и на психологическое просвещение, повышение психологической компетентности матери.

Кроме того, важнейшим аспектом научной новизны является изучение психологических последствий для матери дебюта тяжелого заболевания у взрослого ребенка, поскольку большинство исследований рассматривают эмоциональное состояние, переживание и совладание и т.д. матери в ситуации возникновения (постановки диагноза) психического, соматического заболеванием или нарушением развития ребенка более раннего возраста.

Теоретическая значимость обсуждаемой диссертации, с нашей точки зрения, состоит, прежде всего, в развитии представлений о специфике стрессора «тяжелое заболевание у совершеннолетнего ребенка», его психологических последствий для матери, раскрытии роли важнейшего личностного ресурса - личностной зрелости - в совладании со стрессом.

Практическая значимость определяется, во-первых, тем, что результаты исследования могут быть полезны для прогнозирования последствий переживания стресса, связанного с тяжелым заболеванием ребенка, матерями с разным уровнем личностной зрелости. Во-вторых, результаты исследования подтверждают эффективность и важность психологического просвещения родителей, имеющих детей с тяжелыми заболеваниями, они могут быть положены в основу программ помощи таким семьям. Значимость данного исследования заключается и в том, что его результаты доказывают необходимость профессиональных программ

поддержки семьям, имеющим родственников (детей, взрослых, пожилых) с тяжелыми заболеваниями или нарушениями развития.

Личный вклад автора заключается в планировании исследования, адекватном цели и задачам выборе методического аппарата, проведении исследования, статистической обработке полученных данных, анализе и обобщении результатов исследования с опорой на современные теоретические представления и эмпирические данные, грамотной формулировке выводов.

Достоверность полученных результатов и сделанных на их основании выводов обеспечивается непротиворечивостью исходных теоретических позиций; обоснованностью выводов; сопоставлением результатов, полученных при применении различных методик исследования; репрезентативностью выборки; корректностью применения методов статистического анализа; сравнительным анализом полученных результатов с результатами исследований других авторов

Итоги выполненного исследования представлены и обобщены в автореферате, который достаточно полно отражает основное содержание диссертации. Материалы диссертационного исследования представлены в 10 научных публикациях автора; из них 4 в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Российской Федерации для публикации результатов диссертационных исследований по специальности 19.00.13.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа имеет традиционную структуру и включает в себя помимо введения, заключения, списка литературы две логических части: теоретическую часть, состоящую из двух глав, и эмпирическую часть, представленную третьей главой. Текст работы проиллюстрирован таблицами и рисунками. В целом, структура диссертации вполне адекватно отражает сложность и значимость решения поставленных в ней задач.

В первой главе, посвященной феномену личностной зрелости, М.В. Дан анализирует подходы к пониманию и определению личностной зрелости. С нашей точки зрения, наибольший интерес представляет второй параграф, в котором автор описывает феномен личностной зрелости родителей и на основе отечественных и зарубежных исследований рассматривает его влияние на взаимодействие с ребенком.

Однако при чтении текста главы не совсем понятной остается точка зрения автора. Так, на странице 20 автор говорит о многоаспектности проявления личностной зрелости и выделяет три вектора его рассмотрения,

но не формулирует собственную позицию, обосновывающую в дальнейшем операционализацию конструкта и интерпретацию эмпирических данных. Правда, затем на страницах 27-30 автор достаточно подробно анализирует подход Ю.З. Гильбуха (1994), вероятно, в связи с тем, что в эмпирическом исследовании используется методика данного автора, но при этом выбор никак не аргументируется. Вызывает также удивление отсутствие в теоретическом обзоре упоминаний работ Санкт-петербургских коллег, которыми было реализовано масштабное исследование психологической зрелости личности в разные периоды взрослости с выборкой более 3000 человек, представленное в большом количестве публикаций. Знакомство с данными работами не только усилило бы исходные теоретические позиции автора, но и позволило бы углубить анализ полученных результатов.

Во второй главе диссертации «Специфика стрессора «тяжелое заболевание ребенка»: психологические последствия для матери и факторы, способствующие совладанию со стрессом» автор последовательно описывает влияние данного стрессора на благополучие всей семьи и на возникновение посттравматического стресса, анализирует интрасубъектные и интерсубъектные факторы, влияющие на последствия переживания данного события, рассматривает проблему совладания с такого рода стрессом, делает вывод о необходимости своевременной социально-психологической помощи семье, анализирует существующие подходы и программы (в том числе программу «Психообразование») поддержки.

Необходимо отметить высокое качество текста этой главы (несколько уступает по глубине анализа параграф 2.2). Текст написан на основании анализа значительного количества отечественных и зарубежных источников, что свидетельствует о глубоком погружении в проблему исследования. Автор очень четко и аргументировано обосновывает необходимость и направления помощи семье с психически больным ребенком.

Третья глава «Эмпирическое исследование психологических последствий влияния стрессора «тяжелое заболевание ребенка» и их связи с уровнем личностной зрелости матери» посвящена представлению результатов исследования. Традиционно в пункте 3.1. автор дает характеристику выборки, методов и представляет модель исследования, далее последовательно проверяет все выдвинутые гипотезы. Очень ценной представляется информация, представленная в параграфе 3.2 и позволяющая на основе сопоставления данной группы с другими группами, имеющими сходные симптомы, более точно идентифицировать состояние матери как

посттравматический стресс.

Интересными являются результаты, касающиеся выраженности компонентов личностной зрелости у матерей с разным уровнем ПТС, представленные в параграфе 3.3 (стр. 92-93). Так, наибольшее количество различий выявлено между группами с низким и умеренным уровнем ПТС, абсолютно нет различий между группами с высоким и умеренным ПТС, а между группами с низким и высоким ПТС всего одно различие, касающееся чувства гражданского долга. Результаты, полученные автором, убедительно показывают, что не интегральный уровень личностной зрелости является наиболее значимым, а выраженность отдельных компонентов. Вызывает некоторое сожаление, что эти данные остались без надлежащей интерпретации, хотя некоторые из них получают объяснение при анализе связей показателей ПТС и личностной зрелости. Важным представляются и результаты, показывающие вклад отношения к Я и способности устанавливать близкие отношения в снижение выраженности психопатологической симптоматики, перекликающиеся с данными о позитивной роли самоотношения и качества микросоциальной поддержки в совладании со стрессом и поддержании высокого уровня субъективного благополучия и качества жизни в затрудненных инвалидностью условиях развития.

Вполне ожидаемыми являются результаты, представленные в параграфе 3.4, о снижении уровня посттравматического стресса и психопатологической симптоматики в результате участия в программе.

Интересными, с нашей точки зрения, являются результаты о связи типа и дистанции матери с ребенком с уровнем личностной зрелости с учетом выраженности ПТС и изменении этого отношения после программы. Автор доказывает, что личностная зрелость линейно не связана с типом отношения и величиной дистанции между ребенком и матерью. Однако при чтении текста создается впечатление, что близкая дистанция между матерью и совершеннолетним (пусть и больным) ребенком – это однозначно хорошо, поскольку матери с негативным отношением и большой дистанцией чаще характеризуются низкой личностной зрелостью. Думается, что здесь все сложнее, чем кажется на первый взгляд и представлено автором. Так, например, на странице 118 автор пишет, что «эмоционально устойчивые, уверенные в себе и своем будущем женщины реже проявляют негативное отношение к ребенку после дебюта тяжелого заболевания, чем женщины с низким уровнем личностной зрелости». Однако мы не знаем, каким было это

отношение до дебюта заболевания. Вероятно, стоило бы также учесть, что дебют заболевания приходится на период сепарации матери и ребенка (в норме), с одной стороны, с другой, что близкая дистанция и «слипание» границ часто характерно для дисфункциональных отношений, например, для деструктивной привязанности, созависимых отношений. Может быть. Предпочтительным является наличие средней дистанции? Вполне вероятно, у автора есть аргументы для обоснования своей позиции, которые не нашли отражения в тексте диссертации.

Необходимо отметить, что реализация исследования, представление и анализ результатов в эмпирической части работы однозначно свидетельствуют о высокой квалификации автора как исследователя, а внимание к противоречивым данным – об исследовательской частности автора.

Несмотря на очевидные достоинства, работа Дан М.В. содержит ряд дискуссионных моментов, что требует прояснения и обоснования авторской позиции:

1. Автор в качестве основного понятия исследования использует понятие личностная зрелость. Однако в параграфе 2 анализируется понятие личностной зрелости родителя. В качестве инструмента автор использует Методику диагностики уровня личностной зрелости Ю.З. Гильбуха (1994). Возникает вопрос: как соотносятся между собой личностная зрелость и личностная зрелость родителя, и как оба этих конструкта соотносятся с понятием психологической зрелости? И если два первых конструкта не идентичны, то на каком основании автор делает выбор в пользу исследования личностной зрелости, а не личностной зрелости родителя?

2. Выборка исследования формировалась из матерей в возрасте от 39 до 70 лет, имеющих совершеннолетних детей с недавно дебютировавшим психическим заболеванием и прошедших программу социально-психологической помощи. Автор достаточно подробно описывает группу матерей, но при этом отсутствует хоть какая-то информация (кроме возраста) о группе совершеннолетних детей. Если это люди в возрасте от 18 до 32 лет, то логично предположить, что часть из них уже должна иметь собственную семью, учитывая, что дебют заболевания произошел в последние полгода. Где и с кем проживал взрослый ребенок до дебюта заболевания, была ли / есть ли у него собственная семья или он проживал / проживает в родительской семье? Вернулся ли он в родительскую семью после дебюта заболевания? Между тем, это важно для понимания ситуации, в

которой проводилось исследование, и его результатов, поскольку включение в данную ситуацию, например, супруга или детей больного абсолютно точно является значимым фактором для возникновения и протекания ПТС у матери. Или это какая-то особая выборка, проходящая возрастные этапы особым образом?

3. Представляется, что важной является интерпретация не только наличия различий, наличия корреляций и т.д., но и их отсутствия, с нашей точки зрения, иногда это даже более важно. Все-таки, как автор объясняет отсутствие различий в уровне личностной зрелости (интегральный показатель) у матерей с разным уровнем ПТС, а также отсутствие корреляций между этим показателем и выраженностью психопатологической симптоматики?

4. Еще одно сомнение касается вывода 2 (стр 142). Автор пишет, что «личностная зрелость связана с переживанием посттравматического стресса по принципу обратной связи, то есть ее высокий уровень не прогнозирует снижение переживания ПТС, а выступает предиктором способности идентифицировать переживание стресса матерью», однако этот вывод базируется на сравнительном и корреляционном анализе, насколько обоснованным является такое однозначное и категоричное утверждение?

Имеются также замечания, которые **не носят принципиального характера**, но должны быть учтены:

– в тексте работы, представленном оппоненту, отсутствуют статистические приложения, что затрудняет чтение эмпирической части и не позволяет более глубоко и подробно ознакомиться с результатами исследования;

– не совсем понятна логика использования статистических критериев: так, на стр. 83 для оценки различий по уровню психопатологической симптоматики между подгруппами респондентов с разной выраженностью ПТС автор использует Н-критерий Краскела-Уоллеса (табл. 5), двумя страницами ниже (стр. 85, табл. 6) автор делает еще и попарное сравнение по критерию U Манна-Уитни психопатологической симптоматики в подгруппах с разным уровнем выраженности ПТС. Эти результаты содержательно повторяют предыдущие; такое двойное сравнение кажется избыточным;

– к главам 1 и 2 отсутствуют выводы, которые бы позволили автору подвести итог теоретического анализа и сделать логичный переход к эмпирическому исследованию.

Заключение. Выказанные замечания не снижают научной и практической ценности работы и не влияют на общую положительную оценку диссертационного исследования. Анализ работы позволяет констатировать, что диссертационное исследование Дан Марины Владимировны является самостоятельным, завершенным исследованием, обладающим высокой актуальностью и научной новизной. Диссертация соответствует специальности 19.00.13 – Психология развития, акмеология (психологические науки).

Диссертация Дан Марины Владимировны на тему «Психологические последствия воздействия стрессора «тяжелое заболевание ребенка» у матерей с разным уровнем личностной зрелости» соответствует требованиям п.п. 9-11, 13-14 Положения о порядке присуждения ученых степеней, предъявляемым к научно-квалификационным работам данного уровня, а ее автор, Дан Марина Владимировна заслуживает присуждения ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.13 – Психология развития, акмеология (психологические науки).

Оппонент:

доктор психологических наук,
доцент, профессор кафедры
специальной педагогики и психологии
ФГБОУ ВО «Костромской
государственный университет»

С.А. Хазова

Специальность, по которой защищена диссертация:
19.00.13 – Психология развития, акмеология (психологические науки)

Адрес организации:

156012, Россия, г. Кострома,

П. Новый д. 1, каб. 213

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Костромской государственной университет»,

тел. 8(4942)492150, добавочный 3413

Сайт: www.ksu.edu.ru

E-mail: kaf_spp@ksu.edu.ru

Подпись руки
заверено
Начальник канцелярии
Н.В. Кузнецова

