

## ОТЗЫВ

члена диссертационного совета на диссертацию Тучиной Ольги Дмитриевны на тему «Нарушения проспективного мышления у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя», представленную на соискание ученой степени кандидата психологических наук по научной специальности 5.3.6. Клиническая психология

### **Актуальность темы исследования.**

Диссертационное исследование Тучиной О.Д. посвящено актуальной и до сих пор нерешенной проблеме – поиску технологий и методов достижения длительной и устойчивой ремиссии у лиц, страдающих различными видами зависимостей. Один из существующих парадоксов, связанных с употреблением психоактивных веществ (ПАВ), заключается в том, что люди начинают употреблять и продолжают употреблять ПАВ, зная о чрезвычайно отрицательных последствиях такого поведения, и – более того, они продолжают употреблять, несмотря на собственный негативный и болезненный опыт. Одной из концепций, «объясняющей» этот парадокс, является теория, относящая любые зависимости к проявлениям аутоагрессивного поведения («хронический суицид» Меннингера (1896) или «непрямое аутодеструктивное поведение» Фарберроу). Другая концепция, объясняющая это явление с функциональной или операциональной стороны, вытекает из особенностей функционирования проспективного мышления у пациентов с зависимостью от ПАВ и дефицитом его эксплицитных форм в условиях интенсивного употребления и интоксикации. И первая, и вторая концепции нуждаются в убедительных доказательных исследованиях, особенно, если учесть, что представления о жизненном пути, долгосрочное планирование жизни связано с малоосознанной или неосознанной психической деятельностью. Работа Тучиной О.Д. интегрирует различные подходы и, что наиболее важно, предлагает методические принципы и приемы исследования неосознаваемых форм планирования жизни и, в частности, ремиссии, а потому является значимой и своевременной.

**Цель исследования.** Цель вытекает из актуальности и состоит в оценке влияния параметров имплицитного ПМ (малоосознаваемого жизненного

сценария) на показатели длительности ремиссии у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя.

Для реализации цели автором предложен список задач, очередность которых отражает последовательность этапов исследования: от этапа теоретического обобщения предшествующих работ и определения приоритетов, к собственно исследовательскому этапу, а затем и практическому. Все задачи хорошо сформулированы, логичны и понятны.

### **Обоснованность и достоверность научных положений, практических рекомендаций и выводов диссертации.**

Исследование было проведено на большом и разнообразном клиническом материале с соблюдением общепринятых правил количественного и качественного формирования групп. Статистические методы, выбранные автором, учитывают особенности контент-анализа, где широко использованы экспертные оценки, согласующиеся между собой. Количественные данные также оценены адекватными статистическими методами. Достоверность клинических данных подтверждается изучением медицинского материала и изучением оценок как экспертов-консультантов, так и объективными сведениями, полученными от родственников. Основные научные положения соотносятся с целями и задачами диссертации. Практические рекомендации ориентированы на их широкое использование клиническими психологами для оценки перспективного мышления пациентов и вытекают как из литературных источников и собственного материала, так и опыта автора.

### **Оценка научной новизны, теоретической и практической значимости исследования.**

Несомненную научную новизну имеет предложенный Тучиной О.Д. исследовательский подход к проблеме поиска факторов формирования длительных ремиссий при алкогольной зависимости. Автор делает акцент на изучении перспективного мышления у больных с СЗА и обращает внимание на существенную роль именно параметров имплицитного перспективного мышления не только в развитии алкогольной зависимости, но и в формировании устойчивой ремиссии. По мнению автора, жизненный сценарий – это единица анализа имплицитного плана ПМ, та семантическая опора, которая позволяет формировать образы собственного будущего (мало

осознаваемые схемы будущего). Различные компоненты жизненного сценария составляют автобиографическую базу знаний и выступают в качестве семантических структур, организующих представления о собственном жизненном пути. В результате тщательного проведенного анализа полученных данных Тучиной Ольге Дмитриевне в своем исследовании удалось доказать, что параметры имплицитного ПМ (неосознаваемого жизненного сценария) тесно связаны с длительностью ремиссий при алкогольной зависимости, а именно: пациенты с СЗА, способные осознавать содержание имплицитного плана ПМ (жизненного сценария), достигают более продолжительных ремиссий в течение жизни. Впервые определены признаки и свойства проспективного мышления, связанные с длительностью ремиссии: автобиографическая глобализация, рефлексия смертности и параметры автобиографического нарратива.

Выявленные в диссертации новые научные факты и положения имеют как теоретическую, так и практическую значимость. С теоретических позиций впервые на контингенте зависимых от алкоголя больных были изучены особенности проспективного мышления, продемонстрированы взаимосвязи эксплицитной и имплицитной форм проспективного мышления, что существенно расширяет клинические и научные представления о синдроме алкогольной зависимости.

Практическая значимость исследования состоит в описании моделей и методов, оптимизирующих проспективное мышление. Автором разработан методический психодиагностический комплекс для обследования зависимых от алкоголя больных на предмет выявления особенностей двух планов проспективного мышления; выделены новые мишени психотерапевтической работы психотерапевта или психолога – работа с плохо осознаваемыми схемами будущего и осмыслением жизненного сценария больных СЗА. Разработан вариант психосоциальных интервенций, необходимых для лучшего понимания семейной истории и ее малоосознаваемых культурально и семейно-наследуемых особенностей.

### **Структура и завершенность диссертации.**

Диссертация написана на 2 языках: русском и английском, - и содержит 347 страниц русскоязычного текста. Структура классическая. Во введении обосновываются актуальность, цель и задачи исследования, степень

разработанности, новизна, положения, выносимые на защиту и др. В последующих главах (1-3) приводится обзор отечественной и зарубежной литературы по теме с акцентом на работы последних лет, описывается дизайн исследования, методы и методология, адекватные исследованию и современные способы статистической обработки результатов. В главах с результатами исследования описываются особенности эксплицитного и имплицитного мышления у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, а также связь выявленных нарушений с длительностью ремиссий заболевания. Главы прекрасно графически иллюстрированы, а подробные примеры облегчают понимание текста и соединяют теоретические положения с их практическим применением. В разделе «Обсуждение результатов» автор концептуализирует собственные находки. Диссертация завершается выводами, отражающими основные результаты, а также заключением о перспективах исследования, его ограничениях и подробными практическими рекомендациями. Список литературных источников включает 692 работы, из которых 567 – на иностранном языке. Материалы диссертации напечатаны в 49 научных трудах – 28 статьях из списка ВАК и международных систем цитирования WoS и Scopus и 6 глав коллективных монографий на русском и английском языках.

Работа выполнена на высоком научном уровне, содержит ценные, впервые установленные научные факты, обоснованные выводы и практические рекомендации, и вынесенные на защиту положения.

В процессе изучения диссертации возник ряд замечаний методологического характера и вопросы, требующие дополнительных разъяснений:

### **Вопросы:**

1. Автор утверждает, что все обследованные пациенты имели «относительно сохраненные уровни исполнительных функций, согласно скрининговой и стандартной нейропсихологической оценке». Какая нейропсихологическая оценка проводилась? В тексте диссертации этого не представлено.

2. Использовались ли данные патопсихологического обследования при изучении уровня когнитивного функционирования больных с СЗА, и как нарушения мышления, памяти, внимания и восприятия, специфичные для

больных с алкогольной зависимостью, соотносились с особенностями проспективного мышления, в частности, с выявленным дефицитом осознаваемых моделей будущего (эксплицитного ПМ) и мало осознаваемого жизненного сценария (имплицитного ПМ)?

3. Как именно результаты исследования проспективного мышления могут быть применены в клинической практике медицинского психолога? Может ли автор более конкретно сформулировать нарушения ПМ, которые дифференцируют больных СЗА с длительной ремиссией?

4. Какие конкретно стратегии немедицинской психотерапии больных СЗА будут наиболее эффективны для формирования устойчивой ремиссии?

### **Замечания по содержанию диссертации:**

1. Выводы сформулированы недостаточно обобщенно, они слишком детализированы и вновь повторяют полученные автором научные факты, без дальнейшего глубокого их осмысления.

2. Вызывает сожаление чрезмерная насыщенность текста диссертации многочисленными терминами, особенно при описании результатов и в интерпретациях (тотальное использование иностранных терминов, где нужно и где не нужно, даже там, где имеется очевидный русский аналог этого понятия). Это сделало текст диссертации достаточно трудным для чтения и восприятия. Автор настолько увлекся оперированием иностранными понятиями, что иногда казалось, что связь с реальным содержанием уже потеряна. Очень трудно было удерживать логический ход рассуждений, прорываясь через сложные комбинации новых слов, о лексическом значении которых нужно было догадываться, например: *«преморбидная фронтальная патология, интрузивные образы будущего, смертность, маркеры автобиографической глобализации, ошибки аффективного прогнозирования, нарушения рефлексии вероятной будущей идентичности, актуализация суицидальной идеации, ... и пр.»*.

Хотелось бы пожелать автору более вдумчиво и ответственно относиться к введению новой научной терминологии и заимствованию англицизмов. Создание любого нового концепта должно проходить сначала через этап «расслоения» его сути на частицы/атомы, соотнесения с имеющимися русскими аналогами, а затем гармоничным интегрированием в русскоязычный понятийный аппарат. Здесь этого не произошло.

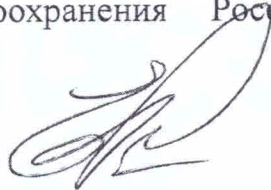
Указанные замечания не снижают общей ценности и научной значимости диссертационной работы.

### Заключение по диссертационному исследованию

Диссертация Тучиной Ольги Дмитриевны на тему «Нарушения проспективного мышления у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя» соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 19.11.2021 № 11181/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», а соискатель Тучина Ольга Дмитриевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата психологических наук по специальности 5.3.6. Клиническая психология. Нарушения пунктов 9 и 11 указанного Порядка в диссертации не обнаружены.

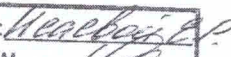
### Член диссертационного совета

Доктор психологических наук, профессор,  
Заведующая кафедрой общей и клинической  
психологии Федерального государственного  
бюджетного образовательного учреждения  
высшего образования «Первый Санкт-  
Петербургский государственный медицинский  
университет имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской  
Федерации



Исаева Елена Рудольфовна

13.09.2022

Подпись руки заверяю: 
Специалист по кадрам М.А. Пищелёва
"13" 09 2022