

ОТЗЫВ

члена диссертационного совета на диссертацию
Федюкович Екатерины Игоревны на тему: «Особенности регуляции
эмоций и распознавания эмоций у лиц, употребляющих психоактивные
вещества», представленную на соискание ученой степени кандидата
психологических наук по научной специальности 5.3.6. Медицинская
психология

Актуальность диссертационного исследования определяется увеличением числа лиц, систематически употребляющих психоактивные вещества, что резко снижает качество жизни, приводит к когнитивным нарушениям, повышает риск возникновения соматических и психических заболеваний вплоть до летальных исходов, а также несет большую экономическую нагрузку на общество. Общеизвестно, что способности распознавать, понимать и обрабатывать информацию о собственных эмоциях и эмоциях окружающих людей, является основой установления и поддержания межличностных отношений, определяет способность к эмпатии и т.д., информирует об адаптивном/дезадаптивном способе реагирования в различных ситуациях. Следствием нарушения распознавания эмоций зачастую является причиной формирования зависимости от психоактивных веществ, особенно у лиц с пограничным расстройством личности, что вносит существенный вклад в снижение социального функционирования, трудовой адаптации и качества жизни.

Актуальность такого рода исследований связана с проблемами реабилитации и социальной адаптацией лиц, употребляющих психоактивные вещества, с химической зависимостью и с пограничными расстройствами личности, которые имеют особенности распознавания эмоций, стратегий их регуляции в зависимости от уровня тревоги и депрессии, характеристик импульсивности, личностных особенностей и т.д.

Целью диссертационного исследования являлось сравнительное изучение особенностей распознавания эмоций и стратегий эмоциональной регуляции у лиц, употребляющих ПАВ, у лиц с химической зависимостью, а также у лиц с пограничным расстройством личности. Цель исследования конкретизирована в шести научно-практических задачах, среди которых было изучение распознавания эмоций, определение паттернов ошибочного распознавания эмоций по лицевой экспрессии, стратегии регуляции эмоций и т.д.

Основными гипотезами исследования послужило, что точность, скорость распознавания эмоций негативного спектра, стратегии регуляции

эмоций, характеристики импульсивности и личностные особенности в клинических группах будет различаться от контрольной группы; характеристики импульсивности, личностные особенности и уровни тревоги и депрессии будут выступать модераторами в связи с ошибочным распознаванием эмоций и стратегий регуляции эмоций в клинических группах.

Материал и методы исследования Материал диссертационного исследования включает результаты психологического обследования по следующим методикам: экспериментальная процедура для изучения распознавания эмоций по лицевой экспрессии; скрининговый тест AUDIT; опросник регуляции эмоций (ERQ); опросник когнитивной регуляции эмоций (CERQ); госпитальная шкала тревоги и депрессии (HANS); шкала импульсивности Барратта (BIS-11); опросник Темной триады (SD3); исследовательская анкета. Всего в исследовании приняли участие 264 человека, после клиничко-психологической беседы и критериев исключения из выборки в обследование вошли 129 человек. Проведено два исследования: в первом исследовании приняли участие 36 человек, по 18 человек в клинической и контрольной группе, во втором исследовании приняли участие в 1 клинической группе 32 человека, во 2 клиническую группу – 31 человек, в контрольную 45 человек, 15 из которых участвовали в качестве контрольной группы в первом исследовании.

Статистическая обработка данных была проведена с помощью непараметрических критериев U-Манн-Уитни, Краскела-Уоллиса, Хи-квадрат Пирсона, иерархической множественной линейной регрессии, с использованием пакета IBM SPSS, модерационный регрессионный анализ осуществлялся в программной среде PyCharm 2022.3.3.

Методологической основой исследования являлись: биопсихосоциальная модель здоровья и болезни человека (Вассерман Л. И., Карвасарский Б. Д.), нейрокультурная модель (Ekman P.), теория дифференциальных эмоций (Изард К.), биосоциальная теория (Linehan M.M.), теория ментализации (Fonagy P.).

Научная новизна В диссертационном исследовании впервые изучены точность и скорость распознавания эмоций у лиц, употребляющих ПАВ, зависимых от ПАВ, с пограничными расстройствами личности. Впервые доказано, что распознавание эмоций злости, страха, отвращения, а также ошибочное распознавание печали вместо страха не отличается у пациентов с химической зависимостью, употребляющих ПАВ и контрольной группы. Впервые в отечественной медицинской психологии изучено ошибочное

распознавание эмоций у лиц, употребляющих ПАВ, зависимых от ПАВ, а также у пациентов с ПРЛ. Впервые проанализировано распознавания эмоций и стратегий эмоциональной регуляции у лиц, употребляющих ПАВ, зависимых от ПАВ и у пациентов с ПРЛ. Впервые проанализирована модерационная роль характеристик импульсивности, уровня тревоги, депрессии, личностных особенностей в связи с распознаванием эмоций и стратегий регуляции эмоций у лиц, зависимых от ПАВ, употребляющих ПАВ, у пациентов с пограничным расстройством личности.

Теоретическое значение диссертационной работы не вызывает сомнения. Полученные данные дополняют имеющиеся представления об скорости и точности распознавания эмоций у лиц с употреблением ПАВ, зависимостью от ПАВ и с пограничными расстройствами личности в рамках медицинской психологии. Результаты исследования дополняют и углубляют представления об эмоционально-регуляторных механизмах, которые вносят вклад в формирование химической зависимости. Результаты базируются на материалах современных научных данных не только из области медицинской психологии, но и других областей - психиатрии, психофизиологии, наркологии, общей и социальной психологии.

Практическая значимость работы заключается в новом подходе в исследовании распознавания эмоций и стратегий эмоциональной регуляции у лиц с употреблением ПАВ, зависимых от ПАВ и пограничных личностных расстройств с учетом импульсивности, уровня тревоги, депрессии, личностных особенностей. Полученные данные могут быть использованы для разработки психокоррекционных мероприятий у лиц, употребляющих, зависимых ПАВ и пограничным расстройством личности с разной скоростью и точностью распознаванием эмоций, спецификой ошибочного распознавания эмоций, с разными стратегиями регуляции эмоций и оптимизации межличностного взаимодействия, основанного на обучении пониманию собственных эмоций

Структура диссертации, полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных автором. Структура работы логична и убедительна, подразумевает всестороннее раскрытие основных аспектов темы исследования. Диссертация состоит из введения, четырех глав, выводов, заключения, перечень сокращений и условных обозначений, списка литературы и 10 приложений, изложена на 228 страницах. из них текстовая часть на 174 страниц. Обращает на себя внимание список использованной литературы, который включает в себя 424 публикации, из них только 37 на русском языке и 387 на иностранных языках.

Публикации автора представлены 9 научными работами, в том числе в четырех российских рецензируемых научных журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией Российской Федерации для опубликования основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, из них одна в базе Scopus и WoS, соответствуют теме исследования и дают представление об основных результатах диссертационной работы.

Ценность научных работ соискателя состоит в том, что рассмотренные в работе и публикациях вопросы имеют практическое и теоретическое значение. Важность изучения темы связана с недостаточным количеством работ по распознаванию эмоций по лицевой экспрессии и стратегии регуляции эмоций у лиц с употреблением ПАВ, зависимостью от ПАВ и пограничных расстройствах личности, а также с отсутствием четких и целостных представлений о психологических механизмах скорости и точности распознавания рассматриваемого контингента лиц, специфике ошибочного распознавания эмоций при разном уровне тревоги, депрессии, особенностях личности. Также важность связана с ростом частоты встречаемости лиц с зависимостью от ПАВ, в частности, от алкоголя, что повышает риск инфекционных болезней, травм и общей смертности.

Вопросы и замечания

1. Уточнения по выборке. Сколько респондентов из 31 включены в клиническую группу 1 на основании результата (8-20 баллов) теста AUDIT (с. 66) без установленного врачом-наркологом диагноза в исследовании 2? Что конкретно употребляли: алкоголь, каннабиониды, другие стимуляторы (какие)? Или в обе клинические группы вошли респонденты с сочетанным употреблением ПАВ? Разъясните, пожалуйста, предложение: «Мы включили в работу выборку с пациентами с синдромом зависимости от психоактивных веществ, чтобы сопоставить их результаты с данными участников, употребляющих ПАВ, так как остается вопросом нарушение распознавания эмоций преморбидно или является следствием химической зависимости» (с. 66). «Клиническая группа 2 состояла из 32 пациентов с установленным врачом-психиатром диагнозом по критериям МКБ-10 «Эмоционально неустойчивое расстройство личности, пограничный тип»» (с. 66). Сколько включено в клиническую группу один и/или два из второго исследования «участников с ПРЛ (пограничным расстройством личности)»? Все-таки какие пациенты вошли в клинические группы сравнения?

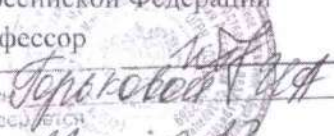


2. Чем обусловлена необходимость разработки новой экспериментальной процедуры применения компьютерной программы «Emotion Recognition» и чем она отличается от стандартной, обычно применяемой?
3. В целом ряде таблиц, где представлены результаты иерархической регрессии точности распознавания различных эмоций (таблицы 5, 6, 7, 8) и ошибочном распознавании эмоций (таблицы 9, 10), в результатах модерационного анализа общими показателями указаны возраст, пол, уровень образования, что не отражено в выводах. Например, в таблице 14 (с. 101), где представлены результаты модерационного анализа в качестве уровня импульсивности планирования с контрольными переменными, на уровне статистической значимости $p < 0,05$ наблюдаются по показателям «возраст» и «уровень образования». Аналогичная картина наблюдается в таблице 17 (с. 106), где представлены результаты модерационного анализа в качестве уровня Неклинического нарциссизма. Обсуждения полученных данных нет. Например, как проинтерпретировать факт, что пол вообще не оказывает влияние ни на один из изучаемых показателей (Результаты исследований 1 и 2).
4. Чем обусловлено включение в дизайн представленного научного труда два исследования? Почему результатам исследования 1, которое основано на сборе эмпирических данных клинической и контрольной группах, куда вошли по 18 респондентов соответственно, посвящено 35 страниц - с 79 по 114 страницу, а исследованию 2, которое декларируется как основное, посвящено 40 страниц - с 114 по 155 страницу.
5. Глава 4 «Обсуждение результатов исследования» написана в стиле научной монографии, тогда как в диссертационном исследовании предполагается разделение теоретического обзора научных публикаций по исследуемой теме и обсуждения полученных соискателем результатов. В итоге, обсуждение результатов собственного исследования весьма ограничено. Обсуждение какого исследования здесь представлено? Вошли ли результаты первого исследования в выводы? Если да, то конкретно какие?
6. В чем заключается практическая значимость данного исследования в рамках клинической психологии? Сформулируйте, пожалуйста, несколько рекомендаций.

Заключение

Диссертация Федюкович Екатерины Игоревны на тему: «Особенности регуляции эмоций и распознавания эмоций у лиц, употребляющих психоактивные вещества» соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 19.11.2021 № 11181/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете». соискатель Федюкович Екатерина Игоревна заслуживает присуждения ученой степени кандидата психологических наук по научной специальности 5.3.6. Медицинская психология. Нарушения пунктов 9 и 11 указанного Порядка в диссертации не установлены.

Член диссертационного совета,
Заведующая кафедрой психосоматики и психотерапии
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор психологических наук, профессор

И.А. Горьковая

| | |
|--|---|
| Подпись удостоверяется |  |
| « 11 » 12 |  |
| Нач. отдела догоспитальной психиатрии СПб ГПМУ |  |
| | Е.Н. Майорова |