

О Т З Ы В

заведующего кафедрой психологии и педагогики Киевского национального лингвистического университета, доктора психологических наук, профессора, действительного члена Национальной академии педагогических наук Украины (Отделение психологии, возрастной физиологии и дефектологии) Бондаренко Александра Федоровича на диссертацию Первичко Елены Ивановны на тему: «Регуляция эмоций у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями», представленную на соискание ученой степени доктора психологических наук по специальности 19.00.04 – Медицинская психология (психологические науки)

Рукопись диссертации Елены Ивановны Первичко представляет результаты многолетнего глубокого и всестороннего исследования одной из важнейших проблем современной медицинской психологии, а именно: проблемы поиска путей эффективного противостояния как психо-, так и соматогенному воздействию сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) на целый комплекс факторов, определяющих их возникновение, протекание, лечение, реабилитацию и профилактику. Дело в том, что в настоящее время именно эти грозные заболевания, влекущие инвалидизацию и преждевременную повышенную смертность, вышли на первое место в мире как по распространенности, так и по пагубности последствий. Согласно данным ВОЗ, ежегодно от ССЗ погибает 17,5 миллиона человек (http://www.who.int/cardiovascular_diseases/ru/).

Проблема, однако, усугубляется еще и тем, что узко, если можно так выразиться, «ветеринарные» подходы, согласно которым основной упор делается на своевременном адекватном применении лекарств из огромного арсенала сердечных препаратов - от бета-блокаторов и статинов до антикоагулянтов и сердечных гликозидов, не говоря уже об антиритмических и метаболических средствах и мн. др., - абстрагируясь от личностных особенностей пациентов, в частности от процессов аггравации и, что особенно важно, от собственно эмоциональной составляющей личности больного, ограничивают лечение пациента традиционной деонтологией, не используя современные возможности и достижения психологической науки.

Между тем, как показывает опыт многих исследователей из разных стран (Вассерман Л.И. с соавтор., Волель Б.А. с соавтор., Николаева В.В. с соавтор., Мартынов А.И. с соавтор., Менделевич В.Д., Максименко К.С., Прохоров А.О., Рассказова Е.И. с соавтор., Фанталова Е.Б. с соавтор., Тхостов А.Ш., Холмогорова А.Б., Шестопалова Л.Ф., Chaleby K., Coplan et al., Costa R.T. et al., Crowe R.R., Davidson R.J., Denjllet J. et al., Dunbar F., Friedman V., Georgeades F. et al., Gross J.J., Jazaieri Y et al., Kellner R., Koch K.L. et al., Lazarus R.S., Lipowski Z.J., Matuzas W. et al., Molinari E. et al., Ocher K.N. et al., Rusczyńska D. et al., Schur M., Sifneos E.P., Navir V., Thompson R.A., Weiner H., Werner K. et al., Woolf P.K. et al.), не говоря уже о классических работах В. Кеннона, Г. Селье и Ф. Александера, именно недостаточность личностной эмоциональной саморегуляции может выступать самостоятельным патогенным фактором, влияя на степень тяжести клинической симптоматики и на внутреннюю картину заболевания.

Однако отсутствие исследовательских работ, в которых изучались бы конкретные связи между клинической симптоматикой сердечно-сосудистого заболевания и возможностями саморегуляции эмоционального состояния пациентом в направлении, противоположном аггравации и эмоциональной дезадаптации, выдвигает исследование Е.И. Первичко на передовые рубежи современной медицинской психологии. При этом **актуальность темы** диссертационного исследования Е.И. Первичко определяется не только самим фактом наличия нерешенной проблемы, но и, что немаловажно, следует из вполне определенного концептуального посыла - насущной необходимости установить единое методологическое основание, позволившее бы обобщить разрозненные факты, относящиеся к регулятивной роли эмоций, в целостную интерпретационную модель. Выстроив предмет исследования как особенности структурно-функциональной организации системы регуляции эмоций у пациентов с пролапсом митрального клапана и эссенциальной гипертензией в сравнении со здоровыми лицами в условиях повышенной рефлексивной и эмоциональной нагрузки (с.10), автор, следуя поставленной **цели** – построить концептуальную модель регуляции эмоций на основе полученных в экспериментальном исследовании данных в норме и при указанных заболеваниях, выдвигает ряд общих и частных гипотез, которые очерчивают круг обозначенной проблематики и намечают направления ее разрешения (с.10-11). Поставленные **задачи**, равно как и описание теоретико-методологической основы исследования, сущность которой составляют фундаментальные положения отечественной психологии о культурно-исторической природе психики человека и системном строении высших психических функций в сочетании с представлениями о биопсихосоциальной природе здоровья и болезни, а также применение принципов постнеклассической методологии, в частности, синдромного подхода Выготского – Лурия как объяснительной

системной модели постнеклассического типа, допускающей рассмотрение клинико-психологического синдрома как поликаузальной сложной саморазвивающейся системы, обеспечивают стройную логику реализации всех исследовательских программ, составляющих содержание данного исследования. Впечатляющий арсенал задействованных в работе методов – от теоретического моделирования до многочисленных психодиагностических методик наряду с учетом биохимических показателей состояния пациентов – позволил собрать, не побоюсь этого слова, Монблан фактов (с.413-474) для четкой структуризации и типологизации которых была использована большая группа методов дескриптивной и многомерной статистики (с.15). Все это позволило автору не просто существенно расширить и углубить современные научные представления о механизмах и возможностях регуляции эмоций у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в сопоставлении с практически здоровыми людьми, но и обеспечило высочайшую степень **достоверности** конкретных показателей и **всестороннюю обоснованность и аргументированность сделанных выводов**. Собственно эмпирическая программа исследования, которым было охвачено в общей сложности 459 человек, выполнялась в период с 1993 по 2016 г.г. на клинической базе двух кафедр: госпитальной терапии и факультетской терапии и профболезней Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова (с.15). Автор **впервые** на материале междисциплинарного сравнительного исследования установила, что выбор стратегий регуляции эмоций (РЭ) как пациентами с ССЗ, так и практически здоровыми людьми обусловлен мотивацией и актуальным эмоциональным состоянием человека, а рефлексия и знаково-символическое опосредствование эмоций могут рассматриваться в качестве значимых психологических механизмов реализации этих стратегий (с.16). **Впервые** показано, что система РЭ у пациентов с ССЗ отличается от системы РЭ у практически здоровых по целому ряду параметров и, более того, автором разработана типология этих стратегий. При этом **показано и доказано**, что иерархия этих стратегий динамична, зависит от эмоциональной напряженности субъекта, характера опосредствования при интенсификации личностной рефлексии, а при наличии устойчивого состояния эмоциональной напряженности, даже после прекращения эмоциональной нагрузки, выступает в качестве одного из важнейших условий усугубления клинических проявлений пролапса митрального клапана и «гипертонии на рабочем месте» (с. 17). Самостоятельное **теоретическое значение** имеют полученные Е.И. Первичко данные, свидетельствующие о том, что в условиях, требующих активации рефлексивных процессов, при переходе от спонтанных к более произвольным процессам отреагирования, повышается и частота, и сложность стратегий знаково-символического опосредствования процессов эмоциональной саморегуляции (там же). Эти положения, точнее, достижения диссертанта, составляющие научную **новизну и теоретическую значимость**

исследования, и вынесены на защиту, венчая собой **фундаментальное, самостоятельное, завершённое исследование**. Что касается **практической значимости** диссертационной работы Е.И. Первичко, достаточно отметить, что ею разработан, апробирован и внедрен в практику целый экспериментально-диагностический комплекс для оценки эмоционально-личностных особенностей пациента и обеспечения эффективности психотерапии и комплекса лечебных мероприятий. При этом ряд положений и результатов включен автором в учебные курсы факультета психологии МГУ им. М.В. Ломоносова, а конкретные диагностические методики, в частности, на основе психосемантических шкал, - в практику лечебной и реабилитационной работы с пациентами в медицинских учреждениях г. Москвы.

Сама диссертационная работа представляет собой рукопись, состоящую из введения, 9 глав, выводов, списка литературы из 859 наименований и 12 приложений. Работа содержит 80 таблиц и 9 рисунков. Содержание диссертационного исследования отражено в 92 публикациях, в том числе в 58 рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК при Министерстве образования и науки РФ для публикации основных результатов диссертационных исследований и в 34 иностранных англоязычных периодических научных изданиях с указанием их WoS Impact Factor. Результаты диссертационного исследования прошли апробацию на 18 Международных и Межгосударственных конгрессах, форумах и конференциях.

Конечно, как и всякое неординарное исследование, диссертационная работа Е.И. Первичко, стимулирует дальнейшие научные поиски, заставляя вновь и вновь возвращаться к традиционным и кардинальным вопросам понятийного знания, таящегося за наблюдаемой феноменологией. И в этой связи у меня есть такой вопрос из двух моих пунктов в порядке обсуждения диссертации.

Первое. Было бы интересно узнать от автора, как она различает эмоции, чувства, переживания и эмоциональные состояния, - термины и понятия, дифференцировка которых в английском языке несколько скрадывается, а в нашей культуре и в научной традиции всегда подчеркивалась. Насколько я заметил, в тексте диссертации соответствующая терминология иногда употребляется синонимически (с.с.205, 207, 210, 211, 338 и др.).

Второе. В диссертации главы завершаются по-разному. Первая и третья - рубрикой «Заключение». Вторая - просто подпараграфом с изложением данных. Четвертая - изложением выводов, обозначенном звездочками. Пятая, шестая, седьмая и восьмая - рубрикой «Выводы». А девятая - резюмированием итогов, но без их рубрикации. Возможно, стоило бы унифицировать концовки глав ради не только типографской эстетики, но и с целью соблюдения содержательной логики изложения.

Впрочем, как следует из моего отзыва, эти мои наблюдения и пожелания ни в коей мере не могут умалить ни впечатление, ни, тем более, значимость

фундаментального, скрупулезного, самостоятельного, завершеного исследования Е.И. Первичко, посвященного решению жизненно важной проблемы, какой является проблема эмоциональной регуляции и саморегуляции пациентов, страдающих опасными сердечно-сосудистыми заболеваниями.

РЕЗЮМЕ.

Диссертация Первичко Елены Ивановны на тему «Регуляция эмоций у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями», представленная на соискание ученой степени доктора психологических наук по специальности 19.00.04 – Медицинская психология (психологические науки), в полной мере соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 01.09.2016 г. № 6831/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», и соискатель Первичко Елена Ивановна несомненно заслуживает присвоения искомой ученой степени доктора психологических наук по специальности 19.00.04 – Медицинская психология (психологические науки).

Бондаренко Александр Федорович,
доктор психологических наук, профессор, действительный член
Национальной академии педагогических наук Украины,
заведующий кафедрой психологии и педагогики
Киевского национального лингвистического университета.

Почтовый адрес: ул. Большая Васильковская, № 102, РОВ 167, Киев,
Украина, 03150.

Тел.: +380 50 6701 5052; +380 44 287-2301.

Эл. почта: albond2012@gmail.com

