



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

350063, г. Краснодар, ул. им. Митрофана Седина, 4 тел. (861)268-36-84 факс (861)268-15-95 e-mail: corpus@ksma.ru  
ИНН 2309023448 КПП 230901001 БИК ТОФК 010349101

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научно-  
исследовательской работе  
ФГБОУ ВО КубГМУ  
Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор  
А.Н. Редько

2024 г.



### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» на диссертацию Демерджи Далиды Мемедовны «Психологические особенности совладающего поведения родителей часто болеющих детей» по специальности 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

#### Актуальность диссертационного исследования

Современное общество, находясь в непрерывно изменяющихся катаклизмах технической революции, обладает динамичностью взглядов, стремлением к расширению жизненного пространства, желанием получить все здесь и теперь, скоростью. Эти характеристики естественным образом сказываются на развитии личности и протекании процессов, в которые она вовлечена. Не обошли последствия технической революции и, казалось бы, относительно устойчивую ячейку общества – семью. В условиях новейшей технической революции выросло новое поколение родителей, ориентированных на указанные выше характеристики. Эти родители воспринимают промедление как стазис, отклонение на пути к достижению цели как психологическую травму, включая все имеющиеся механизмы совладания с ситуацией фрустрации. Естественно, что частая болезнь ребенка приводит к проблемам с выполнением трудовых функций на работе, нарушает взаимоотношения в семье. Родители стараются разрешить возникшие трудности самостоятельно, однако на определенном этапе

проявляется бесплодность их попыток, а ребенок продолжает болеть. Если учесть, что на сегодняшний день по данным, приведенным ТАСС, часто болеющих детей более 34%, то проблема родителей и их реагирования на ситуацию болезни ребенка приобретает массовый характер.

Вынесение специфики совладающего поведения родителей часто болеющих детей не только подчеркнуло актуальность изучения проблематики, но и позволило удержать внимание исследователя на субъективном отношении родителя к ребенку как основном механизме, включающем копинги.

### **Научная новизна работы**

Диссертантом выявлены когнитивные, аффективные и поведенческие характеристики личности, определяющие особенности совладающего поведения у родителей, воспитывающих часто болеющих детей; установлено, что выбор адаптивной или неадаптивной стратегии совладания родителями, воспитывающих часто болеющих детей, зависит от наличия или отсутствия личности иррациональных установок; доказано, что на субъективное восприятие родителями болезни ребенка влияет уровень сформированности когнитивного стиля «толерантность к неопределенности»; эмпирически определена типология родителей, воспитывающих часто болеющих детей, с различиями когнитивных и аффективных показателей; эмпирически выявлены симптомокомплексы субъективного отношения личности родителя к своему часто болеющему ребенку; выявлена взаимосвязь между жизнестойкостью личности и выбором ею адаптивного копинга; разработана и апробирована программа психологического сопровождения родителей, воспитывающих часто болеющих детей, учитывающая их когнитивно-аффективную специфику.

### **Степень достоверности и обоснованности результатов проведенных исследований**

Обоснованность и достоверность полученных результатов исследования обеспечивается четкостью методологических оснований, теоретической обоснованностью авторской позиции, всесторонним анализом проблемы, разнообразием используемых методов, адекватных целям и задачам исследования, качественным анализом полученных эмпирических результатов, соотносением теоретических положений и выводов. Надежность полученных данных обеспечивается подбором репрезентативной экспериментальной выборки и методов математической статистики, адекватных гипотезам и задачам исследования.



Грамотно сформулированы гипотезы и положения, выносимые на защиту.

*В первой главе «Теоретические подходы к изучению совладающего поведения личности в ситуации фрустрации»* проанализированы теоретико-методологические подходы к изучению совладающего поведения личности, выделены его составляющие, дано определение часто болеющих детей.

Большая работа проделана Далидой Мемедовной при теоретическом анализе научной литературы основных подходов к исследованию проблемы совладающего поведения: диспозиционный подход (З. Фрейд, Г. Оллпорт, Р. Кеттелл, Г. Айзенк); ситуационный подход (Р. Лазарус, С. Фолкман); семейный системный подход. Диссертантка изящно подвела методологическую базу к использованию интегративного подхода, позволяющего рассмотреть возникновение копингов и с точки зрения диспозиционного, ситуационного и семейного подходов.

*Во второй главе «Методология и методические проблемы построения эмпирического исследования совладающего поведения личности в ситуации фрустрации»* разработана теоретическая модель исследования, которая учитывает специфику совладающего поведения личности родителей, воспитывающих часто болеющих детей; определены задачи эмпирического исследования, приведены методы сбора и обработки результатов эмпирических данных, описаны применяемые математические методы обработки и анализа данных, объем и общая характеристика выборки; представлены основные этапы исследования; определены критерии формирования выборки; обоснованы методы эмпирического исследования.

Исследовательница изящно определяет ситуацию частой болезни ребенка для родителя как ситуацию длительной фрустрации, а совладающее поведение родителя представляет собою, по мнению Далиды Мемедовны, когнитивно-эмоциональное реагирование на фрустрирующую ситуацию, растянутую во времени. Мы согласны с этой точки зрения, учитывая, что по приведенным в диссертации данным, часто болеющий ребенок – это ребенок, который болеет острыми респираторными заболеваниями или вирусными инфекциями 8-9 раз в год. Диссертантка указывает, что когнитивно-эмоциональное реагирование на уровне неосознанных реакций выражается через механизмы психологических защит, эмоциональные реакции, а на уровне осознанных – через когнитивные стили, механизмы совладания, образ желаемого будущего.



Методы эмпирического исследования обоснованы. Этапы исследования выделены логично. Эмпирическое исследование предполагает реализацию двух этапов.

На первом этапе при помощи объективных показателей болезни детей (количество заболеваний ОРВИ в течение года) родители, участвующие в исследовании, были поделены на 2 группы: родители практически здоровых детей и родители часто болеющих детей. Для выявления родителей, воспитывающих часто болеющих детей, были использованы: экспертный метод, метод работы с документами, анкетирование, фокус-группы. Диссертант грамотно описывает работу экспертов, результаты работы с документами. В обеих группах изучалось субъективное восприятие болезни ребенка.

На втором этапе у респондентов выделенных групп изучались составляющие совладающего поведения и проводился сравнительный анализ между группами. По результатам сравнительного анализа были выделены типы совладающего поведения родителей, воспитывающих часто болеющих детей и проанализировано их отличие от поведения родителей практически здоровых детей. С этой целью применялись следующие психодиагностические методики: методика «Иррациональные установки» А. Эллис, когнитивный стиль «Толерантность к неопределенности», методика «Терминальные и инструментальные ценности» Рокич, контент-анализ сочинения о ребенке – для выявления когнитивных предикторов совладающего поведения родителей; Эмоциональный интеллект Холл, методика Спилбергера - Ханина - для выявления эмоциональных маркеров совладающего поведения взрослых; опросник «Способы совладающего поведения» Лазаруса, опросник Плутчика – Келлермана – Конте «Индекс жизненного стиля» (ИЖС) в адаптации Л.И. Вассермана и Е.А. Трифоновой, Методика диагностики жизнестойкости Леонтьева – Рассказовой – для выявления основных стратегий совладающего поведения взрослых.

Методической проблемой стало выявление субъективного отношения родителя к ребенку. В связи с этим автором был предложен и стандартизирован авторский опросник «Коллаж болезни». Анализ результатов пилотажного исследования позволил выделить ряд симптомокомплексов эмоционального восприятия болезни: принятие; враждебность; аутоагрессия; безразличие.

Вызывает доверие и выборка: 246 родителей, среди которых 102 человека воспитывали часто болеющих детей, а 144 родителя – практически



здоровых детей. Имея собственный опыт в работе с родителями, отметим, что это серьезные показатели.

*В третьей главе «Эмпирическое исследование совладающего поведения родителей, воспитывающих часто болеющих детей»* изучены особенности совладающего поведения родителей часто болеющих и здоровых детей, выделены группы родителей по их субъективному отношению к ребенку, эмпирически определены типы родителей, воспитывающих часто болеющих детей. Разработана и апробирована программа коррекции родителей с неадаптивными копингами.

Соискателем в ходе эмпирического исследования были выделены 6 групп родителей часто болеющих детей: ветреные, безразличные, враждебные, эмпатийные, уютные, навязчивые родители часто болеющих детей. Основаниями для классификации стали отношение к ребенку, когнитивные искажения, толерантность к неопределенности, основные терминальные ценности, основные инструментальные ценности, уровень саммотивации, уровень эмпатии, эмоциональный симптомокомплекс.

Последующее исследование показало достоверные различия в проявлении совладающего поведения родителей этих групп. Существуют достоверные различия в выборе копинг-стратегий родителями часто болеющих детей, отнесенных к разным группам. «Ветреным» родителям характерны неадаптивный копинг «бегство-избегание» и пограничный копинг «дистанцирование». Для «безразличных» родителей характерны следующие копинг-стратегии: неадаптивный копинг - дистанцирование, пограничный - бегство-избегание. В качестве запасных стратегий выступают копинг планирования решения проблемы и конфронтационный копинг. У «враждебных родителей» основными неадаптивными копингами являются бегство-избегание, конфронтационный копинг, а запасная стратегия – дистанцирование. «Эмпатийные» родители не имеют выраженных копингов и в, крайнем случае, прибегают к социальной поддержке. «Уютные» родители также не имеют явных копингов, но в случае необходимости, выбирают социальную поддержку и самоконтроль.

Для «навязчивых» родителей характерны такие неадаптивные копинг-стратегии как поиск социальной поддержки, принятие ответственности, планирование решения проблемы.

«Ветреным» родителям характерны такие психологические защиты как регрессия ( $\chi^2_{\text{эмп}} = 12,54$  при  $p = 0,01$ ), отрицание ( $\chi^2_{\text{эмп}} = 11,23$  при  $p = 0,05$ ), вытеснение ( $\chi^2_{\text{эмп}} = 11,46$  при  $p = 0,05$ ). Для «безразличных» родителей характерны отрицание ( $\chi^2_{\text{эмп}} = 15,01$  при  $p = 0,05$ ), вытеснение ( $\chi^2_{\text{эмп}} = 12,49$

при  $\rho = 0,05$ ). 21 «Враждебным» родителям свойственны замещение ( $\chi^2_{\text{эмп}} = 16,87$  при  $\rho = 0,05$ ), вытеснение ( $\chi^2_{\text{эмп}} = 16,74$  при  $\rho = 0,05$ ), регрессия ( $\chi^2_{\text{эмп}} = 11,33$  при  $\rho = 0,05$ ), формирование реакции (реактивное образование) ( $\chi^2_{\text{эмп}} = 10,81$  при  $\rho = 0,05$ ). Для «навязчивых» родителей характерны интеллектуализация ( $\chi^2_{\text{эмп}} = 13,23$  при  $\rho = 0,05$ ), проекция ( $\chi^2_{\text{эмп}} = 11,14$  при  $\rho = 0,05$ ), реактивное образование ( $\chi^2_{\text{эмп}} = 10,21$  при  $\rho = 0,05$ ).

Программа психологической коррекции основывается на практике когнитивно-бихевиоральной и рационально-эмотивной поведенческой терапии и предполагает два коррекционных блока: когнитивный и аффективный. В рамках когнитивного блока коррекции подвергаются иррациональные убеждения.

В рамках аффективного блока в качестве основных форм работы применялся поведенческий тренинг, целью которого было формирование адаптивных стратегий поведения родителей часто болеющих детей. После реализации системы психологической коррекции наблюдаются значительное увеличение количества родителей, имеющих адаптивные стратегии совладающего поведения.

**Теоретическая значимость** работы Демерджи Далиды Мемедовны заключается в том, что полученные результаты позволили определить психологические особенности совладающего поведения родителей часто болеющих детей: когнитивные, аффективные и поведенческие характеристики, определяющие особенности совладания. Понимание специфики выделенных характеристик позволило расширить научные взгляды о совпадающем поведении личности в целом и возможностях психологического сопровождения выбора адаптивных копинг-стратегий родителями часто болеющих детей.

**Практическая значимость** проводимого исследования заключается в разработке: программы психологического сопровождения родителей, воспитывающих часто болеющих детей, направленной на коррекцию когнитивных и аффективных характеристик родителей, а также на проработку альтернативных паттернов поведения.

**Результаты диссертационного исследования** могут быть применены психологами в психокоррекционной работе, психологическом консультировании.



**Перспективы дальнейшего исследования** проблемы предполагают дальнейшие исследования совладающего поведения родителей, воспитывающих часто болеющих детей.

**Материалы диссертационного исследования** представлены в материалах международных, российских, региональных конференций и научных журналах. Основные результаты диссертационного исследования опубликованы в 8 работах общим авторским объемом 3,85 п.л., из них 5 работ – в журналах, рекомендованных ВАК РФ для публикации материалов кандидатских диссертаций.

**Несмотря на безусловные достоинства диссертации, необходимо указать на некоторые вопросы, требующие прояснения:**

1. Коррекционная программа учитывала систематическую работу с родителями в течение определенного времени. Как эта работа организовывалась практически? Каким образом родителей мотивировали к коррекции?

2. Почему в основу коррекции легла работа с когнитивными и аффективными характеристиками родителей, а не с поведением?

3. В работе есть ряд опечаток: стр. 125 – «форе» (нужно «форме»), стр. 119 «допингами» (нужно «копингами»).

Высказанные замечания не снижают значимости проведенного исследования и являются темой для научной дискуссии.


Диссертация Демерджи Далиды Мемедовны «Психологические особенности совладающего поведения родителей часто болеющих детей» представляет собой самостоятельную, законченную научно-квалификационную работу, которая выполнена на высоком научном уровне. В работе содержится новое решение проблемы совладающего поведения здоровых взрослых в случае длительной фрустрации, связанной с болезнью ребенка. Диссертация соответствует паспорту специальности 5.3.1 Общая психология, психология личности, история психологии (28. Стилиевые характеристики. Индивидуальный стиль деятельности. Стили общения, активности, саморегуляции. Когнитивные стили и когнитивный контроль. Эмоциональные стили. Понятие стиля жизни. Личностный потенциал), отвечает требованиям Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства РФ № 842, от 24.09.2013 г., а её автор Демерджи Далида Мемедовна достойна присуждения искомой ученой степени кандидата психологических наук по специальности 5.3.1

Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки).

Отзыв подготовлен Гуговой Тamarой Сергеевной, кандидатом психологических наук (19.00.04 – медицинская психология), доцентом, заведующим кафедрой психологии, педагогики и коммуникации федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» министерства здравоохранения Российской Федерации.

Отзыв обсужден на заседании кафедры психологии, педагогики и коммуникации федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет». Итоги голосования: «за» – 6, единогласно (протокол № 2 от «02» октября 2024 г.)

Заведующий кафедрой психологии, педагогики и коммуникации ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России  
кандидат психологических наук

 Т.С. Гугова  
«14» октября 2024 г.

Подпись заведующего кафедрой психологии, педагогики и коммуникации ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России кандидата психологических наук Т.С. Гуговой заверяю:



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России).

Адрес: 350063, Российская Федерация, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. им. Митрофана Седина, 4. Телефон: +7 (861) 268-36-84, e-mail: corpus@ksma.ru, web: <https://www.ksma.ru/>