

ОТЗЫВ

**официального оппонента на диссертацию
Маричевой Марии Александровны: «Психосоциальная терапия в
комплексном лечении больных с первым приступом юношеского
эндогенного психоза», представленной на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности:
14.01.06 — психиатрия (медицинские науки)**

Актуальность избранной темы.

Современная биопсихосоциальная парадигма сущности психических расстройств требует необходимости оптимизации лечебного процесса, которая подразумевает не только новые психофармакологические подходы, но и совершенствование психосоциальных программ, позволяющих объединить приемы и техники различных психосоциальных направлений на основе синтеза их теоретических положений (Баскаков В. Ю., 1991; Абабков В. Ю., 1998; Александер Ф., 2002; Волгина Т. А., 2011). По мнению ряда авторов, своевременное использование, помимо медикаментозных препаратов, психосоциальных мероприятий не только способствует достижению больными более высокого уровня постпсихотической адаптации, но и определяет длительность ремиссии и снижение дальнейшей прогредиентности эндогенного процесса.

Это обстоятельство имеет особое значение по отношению к пациентам, у которых психотические расстройства впервые проявились в юношеском возрасте. Особенности последнего, как известно, характеризуются не только высоким удельным весом, определенным «сгущением» частоты манифестации эндогенных заболеваний, но и клиническими особенностями развившегося в юношеском возрасте психотического состояния, а также – склонностью к формированию в этом возрастном периоде у индивидуумов осложнений социального характера. Перечисленные обстоятельства делают необходимым учет возрастного фактора при определении терапевтических стратегий в активном периоде заболевания. При этом в современных работах указывается, что для этих пациентов важными составляющими, определяющими эффективность терапевтических усилий, являются: низкий уровень комплаентности; выраженная психологическая уязвимость, способствующая формированию самостигматизации; трудности социального восстановления, связанные с изначально незрелыми в силу возрастного фактора (то есть предшествующими развитию юношеского эндогенного психоза) социальными навыками. Это обстоятельство делает необходимым рассматривать терапевтические задачи по отношению к этим пациентам не как реадaptационные, то есть направленные на достижения доболезненного уровня функционирования а как ресоциализационные, то есть способствующие выработке тех и таких социальных навыков, которые

определяют последующую полноценность психосоциального восстановления.

В то же время проводимые исследования еще далеки от системного рассмотрения психосоциального статуса как существенной характеристики, являющейся неотъемлемой частью холистического (целостного) подхода при оценке состояния психически больных. В частности, хотя высокая эффективность психосоциальных методов лечения в отношении коррекции внутренней картины болезни и формирования устойчивой комплаентности доказана, до последнего времени остается неизученным вопрос дифференцированного, клинически аргументированного использования психосоциальных вмешательств в структуре комплексного лечения больных, перенесших первый психотический приступ в юношеском возрасте.

Сказанное делает актуальным и обоснованным исследование, направленное на изучение психосоциального статуса пациентов. С этой точки зрения детальное изучение психологической адаптации пациентов (структурными компонентами которой являются психологическая защита, копинг и внутренняя картина болезни) представляется не только своевременным, но и чрезвычайно важным. Это связано с тем обстоятельством, что особенности психологической адаптации в значительной степени определяют не только характер приспособительного поведения, для которого существенны две важные психологические характеристики: *уровень комплаенса* (англ. Compliance — **выполнение, соблюдение**) и *уровень самостигматизации*, но и социальное восстановление пациентов.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации определяется методически грамотным построением работы, достаточной по объему изучаемой выборкой больных и использованием комплексного психолого-психиатрического подхода с применением современных методов статистической обработки полученных результатов. Основопологающей теоретико-методологической базой исследований послужили базовые положения о психосоциальных особенностях юношеского возраста в работах И.С.Кона, Э.Эриксона, а также современные представления о факторах, определяемых (в рамках биопсихосоциальной модели болезни) в качестве предикторов низкого уровня постприступного функционирования (Гурович И.Я., 2007). Автором проведен детальный анализ имеющихся в научной литературе данных как в историческом ракурсе, так и в аспекте наиболее современных научных представлений о клинико-психопатологических особенностях психотических состояний, манифестировавших в юношеском возрасте, и о подходах к их терапии.

Согласно поставленной цели и задачам, были использованы доказавшие свою валидность психодиагностические методики в сочетании с

детальным клинико-психопатологическим обследованием пациентов. Исследование проведено на выборке гендерно гомогенной группе 89 больных в возрасте 16-25 лет. Выборка достаточна для научного обоснования полученных результатов, положений, выводов и практических рекомендаций.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, подкрепляется скрупулёзным анализом результатов клинико-психопатологического и психодиагностического изучения больных. В результате исследования на достаточном по объёму репрезентативном материале и с использованием валидных методов получены научно-обоснованные данные, свидетельствующие о существенном различии в формировании субъективного отношения к болезни у изученной выборки пациентов. В диссертационной работе подробно описаны как возрастные, так и коррелирующие с клинико-психопатологической структурой перенесенного приступа характеристики субъективного восприятия пациентами своего состояния. Проведенный автором аналитический анализ полученных данных позволил ему разработать оригинальную типологию одной из важных составляющих психологической адаптации: субъективного отношения к болезни, то есть внутреннюю картину болезни, рассматриваемую В.Д.Видом (1993; 2008) как вторичную психологическую защиту. Это является несомненным достоинством работы. Также была прослежена связь типа сформированного отношения к болезни с выбором больными преимущественно используемых стратегий совладания (то есть – другой составляющей психологической адаптации). Выявление автором диссертации связи между этими двумя характеристиками психологической адаптации является важным аргументом в пользу целесообразности сосредоточения внимания исследователей и практиков здравоохранения на адаптационных механизмах, играющих значительную роль при развитии психических расстройств. Подробно описаны дисфункциональные поведенческие, когнитивные и эмоциональные копинг-стратегии, определяющие низкую приверженность лечению и последующую социальную и профессиональную дезадаптацию. Статистическая оценка полученных в исследовании данных, позволила автору установить наличие корреляции и обосновать вывод о взаимосвязи типа отношения к болезни и профилем ведущих копинг-стратегий, используемых больными.

Таким образом, изучение указанных аспектов и полученные результаты исследования позволили автору существенным образом уточнить и конкретизировать клинические и личностные характеристики больных,

послужившие основанием как для разработки рекомендаций по дифференцированному, клинически аргументированному подходу к выбору тактики психосоциального лечения, так и выделения основных принципов его проведения у больных юношеского возраста на этапе становления ремиссии после перенесенного психотического приступа.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность научных положений и выводов обеспечивалась репрезентативностью материала, корректностью критериев отбора, достаточностью объема выборки, адекватностью и комплексностью методов исследования (клинико-психопатологический, психодиагностический, статистический), их соответствием поставленным задачам. Все полученные данные обработаны современными математико-статистическими методами. Различия считались статистически значимыми при уровне значимости $p < 0,05$.

Выводы соответствуют задачам исследования. Основные положения диссертации, выносимые на защиту, аргументированно и убедительно доказаны.

Научная новизна диссертации Маричевой М.А. заключается в том, что впервые была предпринята попытка детального изучения особенностей формирования важной характеристике психологической адаптации - субъективного отношения к болезни - у больных юношеского возраста, перенесших первый психотический эпизод, что позволило разработать его оригинальную типологию.

Помимо этого, детально рассмотрению в представленной работе подверглась и другая характеристика психологической адаптации: используемые пациентами, перенесшими первый психотический эпизод в юношеском возрасте, копинг-стратегий. Автором определены и описаны профили преимущественно используемых больными копинг-стратегий, а также установлена корреляция указанных показателей с возрастными и клинико-психопатологическими особенностями изученной группы больных.

Впервые на основе анализа параметров субъективного отношения к болезни и преимущественно используемых копинг-стратегий были сформулированы основные принципы и рекомендации по персонализированному подходу к выбору стратегий психосоциального вмешательства и последовательности их применения в рамках комплексной терапии изученной категории больных. Показана терапевтическая ценность выделенных параметров для выбора оптимальной тактики психосоциального вмешательства.

Таким образом, **решена** актуальная **задача** для психиатрии - выявлены специфические характеристики основных мишеней психосоциальной терапии, показана их обусловленность возрастными особенностями и корреляция с клинико-психопатологической структурой приступа, что может быть использовано в дифференциально-диагностических и практических целях. Проведенное исследование вносит несомненный вклад в развитие психиатрии, способствуют более глубокому пониманию оснований для дифференцированного, клинически аргументированного выбора тактики психосоциального лечения больных юношеского возраста, перенесших первый психотический приступ.

Личный вклад автора и репрезентативность эмпирического материала

Исследование выполнено автором на высоком научном уровне. Осуществлен детальный обзор и анализ научной литературы по теме исследования, проведено клинико-психопатологическое и психодиагностическое обследование 89 больных юношеского возраста, перенесших первый психотический приступ. Для диссертационной работы были отобраны группы исследования с учетом возраста (16-25 лет), пола и клинико-психопатологической структуры перенесенного приступа. В ходе работы автор участвовал в обработке медицинской документации обследованных пациентов, в статистической обработке полученных данных, клинико-психопатологическом и психодиагностическом анализе полученных результатов. Очень важным фактом является и то, что автором разработана оригинальная типология субъективного отношения к болезни и представлены рекомендации по организации проведения психосоциальных вмешательств, основанные на учете возрастных, клинико-психопатологических и психосоциальных особенностей изученной группы больных.

Полученные результаты обоснованы и соотнесены с имеющимися современными научными положениями по проблеме проведения психосоциальной работы в рамках комплексной терапии больных, перенесших психотический приступ (Антохин Е.Ю., 2008; Вид В.Д. 2007; Гурович И.Я., 2007; Коцюбинский А.П., 2012; Мовина Л.Г., 2005; Скляр С.В., 2011 и др.).

Оценка содержания работы

Общая оценка содержания диссертационной работы Маричевой М.А. – положительна. Диссертация построена по классическому принципу, состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов и клинических примеров.

Работа изложена на 189 страницах машинописного текста, содержит 1 рисунок, 5 таблиц и 4 клинических наблюдений. Библиография включает в

себя 300 источника (на иностранных языках - 174). Текст диссертации написан грамотно, в научном стиле. Работа самостоятельная, зрелая, последовательно изложена, отличается хорошей доказательной базой, завершенностью и иллюстративностью. Автором четко определены объект и предмет исследования, сформулированы гипотезы, цель и задачи. В работе были использованы достоверные информативные научные методики, соответствующие поставленным задачам. Результаты исследований и выводы логично связаны с текстом диссертации и полностью соответствуют задачам работы. Положения, выносимые на защиту, обоснованы и отражают суть предлагаемой гипотезы.

Публикации основных результатов диссертации

Основные результаты диссертации представлены в восьми научных публикациях автора, из них три статьи — в рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ в качестве изданий для публикации диссертационных материалов. В публикациях соискатель подробно излагает результаты, выводы и практические рекомендации. Оформление и содержание автореферата полностью соответствует структуре и содержанию самой диссертационной работы. В диссертации Маричевой М.А. имеются необходимые ссылки на авторов и источники заимствования, имеется заключение об оригинальности работы № 2014-0072-03 (проверено системой «Антиплагиат. РГБ»).

Замечания

Существенных замечаний к диссертации нет. Она написана хорошим литературным языком, с четким обоснованием подходов к исследованию и полученным результатам.

Однако хотелось бы разъяснения по параллельному использованию для изучения копинг-стратегий двух психологических методик – Р.Лазаруса и Э.Хайма.

Следовало бы более тщательно подойти к содержательному описанию особенности внутренней картины болезни и копинг-стратегии, исключив из них параметры, которые отражают не субъективные внутренние механизмы психологической адаптации, а особенности объективно верифицируемого приспособительного поведения в микросоциальном окружении (что имеет отношение уже к социальной адаптации).

Хотелось бы также видеть более полную характеристику факторов, определяющих уровень последующей ресоциализации (например, таких, как преморбидные личностные черты и выраженность постпсихотических депрессивных расстройств).

Вместе с тем, указанные замечания носят во многом дискуссионный характер и в целом не снижают высокого уровня диссертации.

Заключение

Таким образом, диссертация Маричевой Марии Александровны является самостоятельным и завершенным исследованием, содержащим решение задачи по выявлению возрастных, клинических и психосоциальных особенностей больных, перенесших первый психотический эпизод в юношеском возрасте, определяющих тактику проводимого психосоциального лечения, что имеет большое значение для психиатрии. Это соответствует требованиям п. 9 и критериям, установленным «Положением о присуждении ученых степеней» (утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 – психиатрия (медицинские науки).

Руководитель отделения
биопсихосоциальной реабилитации
психически больных
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Санкт-Петербургский научно-исследовательский
психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева»,
главный научный сотрудник,
доктор медицинских наук, профессор

А.П. Коцюбинский

Подпись доктора мед. наук, профессора
подтверждаю

А.П. Коцюбинского

Адрес: 192019, Санкт-Петербург,
ул. Бехтерева, 3
Телефон: 8(812)412-90-97
e-mail: ak369@mail.ru

