

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Бойченко Алексея Александровича на тему «Особенности и механизмы виктимизации больных параноидной шизофренией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 – «Психиатрия» (медицинские науки)

Одной из приоритетных задач современной психиатрии является комплексное изучение феномена виктимности больных шизофренией, обусловленного значительным спектром нарушений личностных особенностей и социального функционирования, поскольку в отношении данного контингента больных во многом сохраняются многочисленные риски для качества их жизнедеятельности в условиях ограничительно-дискриминационной среды. Это объясняет актуальность цели диссертационного исследования – изучение особенностей и механизмов формирования виктимности больных параноидной шизофренией для разработки системы девиктимизации и субъективного личностного восстановления данного контингента больных.

Представлены результаты клинико-психопатологического и психодиагностического исследования 180 больных параноидной шизофренией. Обследованные больные были разделены на две группы. В основную группу вошли 110 виктимизированных больных параноидной шизофренией (4 – 15 баллов по опроснику оценки степени виктимизации), которые находились на этапе становления медикаментозной ремиссии непосредственно после купирования продуктивной симптоматики. В зависимости от уровня виктимности исследуемые основной группы были разделены на 3 группы: группа 1- с легкой степенью виктимизации (4 – 7 баллов) – 30 чел. (27,3%); группа 2 - умеренной степенью виктимизации (8 – 11 баллов) – 45 чел. (40,9%); группа 3 – с тяжелой степенью виктимизации (12 – 15 баллов) – 35 чел. (31,8%). Группа сравнения - 70 невиктимизированных (0 – 3 балла по опроснику оценки степени виктимизации) больных параноидной шизофренией с сопоставимыми социодемографическими характеристиками.

Достоверность результатов, изложенных в диссертационной работе, обусловлена достаточным объемом репрезентативного клинического и медико-статистического материала, использованием современных средств и методов исследований в соответствии с поставленными задачами, выбором адекватных методов статистического анализа полученных данных.

Показано, что нарастание степени виктимизации сопровождается личностной деформацией больных шизофренией: от онтологической неуверенности (83,3%) и нарастающих трудностей в установлении социальных контактов (90,0%) при низкой степени виктимизации до проявлений интегративно-личностной дисфункции с отказом от принятия решений (94,3%), убежденностью в собственной бесперспективности и безнадежности (97,1%) и утратой собственной идентичности при тяжелой степени виктимизации. Характерным стереотипом формирования виктимности является нарастание деструктивно-личностных особенностей, утраты социально-значимых потребностей и потери личностной идентичности. По результатам исследования разработана нейросетевая модель, позволяющая на основе показателей самооффективности, свободы и персональности прогнозировать уровень виктимизации в 89,7% случаев (чувствительность модели 95% ДИ: 85,3% - 93,2%, специфичность - 81,6% (95% ДИ: 78,6% - 84,4%).

Интегративный психотерапевтический подход программы девиктимизации больных шизофренией предусматривал комплексное применение элементов пациент-центрированной, когнитивно-поведенческой и системной семейной психотерапии с использованием групповых и индивидуальных методов психообразования и тренинга социальных навыков. Девиктимизационная направленность комплекса обеспечивалась сочетанным воздействием на целостную ресурсную основу личности, непосредственно затрагивая механизм стигматизационно-дефицитарной деформации личности больных шизофренией. Эффективность программы девиктимизации подтверждена статистически достоверным ( $p < 0,05$ ) увеличением количества больных с легкой степенью виктимизации, уменьшением удельного веса пациентов с умеренной и тяжелой степенью виктимности. Помимо этого, отмечена положительная динамика ( $p < 0,05$ ) в показателях экзистенциальной исполненности, самооффективности, смысловых ориентаций, субъективного благополучия, а также показателей выраженности дефицитарных симптомов и ресурсных возможностей личности.

По материалам диссертации опубликовано 26 научных работ, из них 12 статей в научных изданиях, 8 из которых в изданиях, рекомендованных ВАК ДНР, 14 тезисов.

Таким образом, по своей актуальности, глубине и объему проведенного исследования, его научно-практической значимости, представленных в автореферате, можно сделать вывод о том, что диссертация Бойченко Алексея Александровича на тему «Особенности и механизмы виктимизации больных



параноидной шизофренией», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 – «Психиатрия» (медицинские науки), отвечает критериям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №1168 от 01.10.2018г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а также установленным п. 2.2 для соискателей ученой степени кандидата медицинских наук Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 27.02.2015 г. № 2-13, а ее автор, Бойченко Алексей Александрович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 – «Психиатрия» (медицинские науки).

Рецензент

профессор кафедры психиатрии, психотерапии  
и наркологии ФГБОУ ВО "Уральский  
государственный медицинский университет" МЗ РФ,  
доктор медицинских наук, профессор

Кремлева Ольга Владимировна

Согласие Кремлевой Ольги Владимировны на автоматизированную обработку персональных данных получено.

Подпись Кремлевой О.В. заверяю

*качественно, объективно  
и правдиво*



Адрес: 620131 РФ, Свердловская область, г.Екатеринбург, ул. Крауля, дом 76,  
кв. 62

Телефон:+79222163655

Адрес электронной почты: kremleva\_olga@mail.ru

« 19 » марта 2021г.