

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ГУ ЛНР

«Луганский

государственный медицинский  
университет имени Святителя Луки»  
к. мед. н., профессор Торба А.В.



2021г.

### Отзыв

ведущей организации на диссертацию Бойченко Алексея Александровича на тему: «Особенности и механизмы виктимизации больных параноидной шизофренией», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 – «Психиатрия» (медицинские науки)

### Актуальность темы диссертационного исследования

Диссертационное исследование посвящено изучению феномена виктимизации у больных параноидной шизофренией. Актуальность данной проблемы определяется недостаточной разработанностью особенностей и механизмов формирования виктимности у больных шизофренией при сохранении депривационно-ограничительных отношений окружающих к данной категории пациентов. В современных исследованиях много внимания уделяется изучению вторичной негативной симптоматики и ее причин при шизофрении, но отсутствуют данные о структурно-феноменологических особенностях виктимизации как одного из серьезных факторов и феноменов формирования личностного дефицита. Девиктимизация, предусматривающая восстановление субъектности и социального, психологического, социально-психологического потенциалов больных и определяет все содержание реабилитационного процесса. Выводы и практические рекомендации по данной проблеме являются важными для повышения качества психиатрической помощи, развития личностно-ориентированных подходов в психосоциальной реабилитации больных шизофренией, способствуя интеграции их в общество.

### Новизна исследования полученных результатов и выводов, сформулированных в диссертации

На основе комплексного клинико-психопатологического и психодиагностического исследования были получены новые данные о структурно-феноменологических особенностях виктимизации различной степени выраженности у больных параноидной шизофренией.

Была изучена структурно-динамическая взаимосвязь негативных психопатологических симптомов с выраженностью виктимизации, были

выделены и проанализированы особенности интегративных индивидуально-психологических механизмов (экзистенциальные ресурсы, субъективация) виктимогенеза, было оценено влияние ресурсных возможностей личности на уровень виктимизации больных параноидной шизофренией.

Разработан комплекс мер, направленный на девиктимизацию и субъективное личностное восстановление больных параноидной шизофренией и доказана его эффективность

### **Значимость для науки и практики**

В исследовании дана теоретическая оценка структурно-динамических особенностей, механизмов формирования виктимизации у больных параноидной шизофренией. Полученные данные о структурно-феноменологических особенностях виктимизации и механизмах ее влияния на развитие вторичной негативной симптоматики положены в основу теоретического обоснования системы девиктимизации и субъективного личностного восстановления пациентов с шизофренией.

Предложена нейросетевая модель, позволяющая на основе наиболее значимых входных признаков прогнозировать уровень виктимизации. Практическое использование данной модели позволяет выявлять пациентов с высоким риском развития виктимо-стигматизационного дефицита личности.

Разработан психотерапевтический комплекс, направленный на преодоление основных феноменов виктимизации и субъективное личностное восстановление больных шизофренией, который может быть основой психо-социальной реабилитации в специализированных лечебно-профилактических учреждениях, что будет способствовать интеграции больных в общество, их адаптации к требованиям социального окружения, расширению их полномочий и, соответственно, уменьшит вероятность рецидивов и прогрессирования заболевания.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций**

Использованные в исследовании клинко-психопатологический, психодиагностический методы и метод математической обработки результатов были выбраны адекватно поставленной цели и сформулированным задачам. Полученные результаты и выводы логичны, научно обоснованы и не противоречат современным литературным данным.

Достоверность полученных данных обусловлена достаточным объемом выборки - в исследовании принимало участие 180 больных параноидной шизофренией, находящихся на стационарном лечении в РКПБ г. Донецка. Обследованные больные были разделены на две группы. В основную группу вошли 110 виктимизированных больных параноидной шизофренией, 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: легкой, умеренной и тяжелой степенью

виктимизации. Группа сравнения - 70 невиктимизированных больных параноидной шизофренией с сопоставимыми социодемографическими характеристиками. Все обследованные больные получали идентичное стандартное медикаментозное лечение с использованием атипичных антипсихотиков или депо-нейролептиков. Интенсивность назначений сочеталась с принципом минимальной достаточности доз и преимущественным использованием одного антипсихотического препарата в течение всего периода терапии.

Оценка эффективности разработанного девиктимизационного психотерапевтического комплекса проводилась в двух репрезентативных в гендерно-возрастном и клиническом отношении группах виктимизированных больных шизофренией. Основная группа - 58 больных, которые, помимо стандартного медикаментозного лечения, принимали участие в программе девиктимизации и субъективного личностного восстановления. Группу сравнения составляли 52 пациента, получавших только медикаментозное лечение.

Для статистической обработки полученных результатов применялись критерий Фишера, критерий хи-квадрат для сравнения качественных признаков; критерий Крускала-Уоллиса для сравнения количественных признаков, методы множественных сравнений; корреляционный анализ, методы построения и анализа математических моделей множественной линейной и логистической регрессии. Анализ проводили с использованием программы MedStat, лицензионный паспорт на серийный номер MS 000020. Построение и анализ нейросетевых моделей проводились с помощью раздела анализа Neural Networks (SPSS, Statistics v.21).

#### **Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем**

Результаты диссертационного исследования в полной мере изложены в 26 научных работах соискателя, из них 12 статей в научных изданиях (во всех работах весь объем авторский), 8 из которых - в изданиях, рекомендованных ВАК ДНР, 14 тезисов.

#### **Оценка содержания диссертации**

Диссертационная работа изложена на 245 страницах компьютерного текста и состоит из введения, 5 разделов собственных исследований, заключения, выводов, списка литературы. Работа содержит 30 таблиц и 12 рисунков. Список использованной литературы составляет 172 научных публикации.

В введении обоснована актуальность диссертационной работы, цель и задачи исследования, научная новизна полученных результатов, их теоретическая и практическая значимость, сформулированы положения, выносимые на защиту, методологическая база, приведены сведения о степени достоверности и апробации результатов.

В первом разделе представлен литературный обзор, посвященный определению понятий «виктимизация» и «виктимность» в психиатрии, анализу вторичной негативной симптоматики при шизофрении и роли социальной депривации в ее формировании и развитии, исследованию феномена виктимизации больных шизофренией как психосоциальной проблемы, современных воззрений на психологические механизмы виктимизации и психосоциальные методы ее коррекции. На основании изучения материала, представленного в литературном обзоре, автором определяются вопросы и проблемы, требующие дальнейшего изучения и обосновывающие актуальность исследования.

Во втором разделе приведено описание материалов и методов, дизайна исследования. Описаны критерии включения и исключения пациентов из исследования. В разделе раскрыта методология проведения исследования, приведены описания психодиагностических методик, соответствующих цели и задачам исследования.

Основная часть диссертации посвящена изложению собственных результатов исследования.

В третьем разделе дано описание выявленных внешних и внутренних факторов виктимизации, включая депривационный виктимизм, определяющих виктимную организацию личности больного шизофренией. Приведена клинико-социальная характеристика виктимизированных больных параноидной шизофренией. Описана виктимизация как феномен, отражающий нарастание стигматизационно-дефицитарных проявлений на уровне самосознания, интра-, интерсубъектном и интегративном уровне. Дана характеристика легкой, умеренной и тяжелой степени виктимизации больных шизофренией. Проведено исследование взаимосвязи виктимности с уровнем самостигматизации больных шизофренией, на основании чего делается вывод о детерминированности виктимности стигматизировано-организованной личностью.

В четвертом разделе описаны феноменологические особенности и личностно-динамические аспекты формирования негативной симптоматики у виктимизированных больных шизофренией. Приведена феноменологическая структура негативной симптоматики виктимизированных больных шизофренией, проанализированы клинико-динамические особенности формирования негативной симптоматики и виктимности у пациентов с шизофренией.

В пятом разделе представлены структурно-динамические особенности личностной виктимности больных шизофренией. Исследованы экзистенциальная исполненность, личностная субъективация (субъективный контроль и самооффективность, смысло-жизненные ориентации) и ресурсные возможности личности виктимизированных пациентов (копинг-стратегии, уровень мотивации, субъективное благополучие) как механизмы формирования виктимности и потенциал для ее преодоления. Клинико-психологические характеристики виктимности положены в основу разработанной автором нейросетевой модели прогноза уровня виктимизации

у больных шизофренией (показатели самооффективности, свободы и личности позволяют прогнозировать уровень виктимности в 89,7% случаев), что во многом определяет практическую значимость исследования.

Шестая глава посвящена описанию разработанной автором системы психотерапевтической коррекции стигматизационно-дефицитарной деформации личности виктимизированных больных шизофренией. Приведено клинико-психологическое обоснование и содержание программы девиктимизации и субъективно-личностного восстановления, дана комплексная оценка ее эффективности.

В заключительном разделе в сжатом виде приведены все полученные в исследовании результаты. Описанные данные и промежуточные заключения обоснованы, логичны и уникальны, не вызывают сомнений их достоверность и подлинность. Объем исследований, проведенных в ходе диссертационной работы, достаточен для обоснования выводов. Выводы отражают полученные результаты и соответствуют поставленным задачам, что позволяет достичь цели исследования.

Оформление диссертации соответствует ГОСТУ. Автореферат соответствует основным положениям диссертации.

### **Общие замечания**

Принципиальных замечаний по работе нет. В тексте отмечены стилистические неточности и грамматические ошибки. Табличный материал является несколько объемным, чего можно было бы избежать, представив результаты в виде рисунков и диаграмм. В порядке дискуссии представляет интерес мнение диссертанта по следующим вопросам:

1. Какова связь между виктимностью и самостигматизацией личности у больных шизофренией?

2. Какие, по Вашему мнению, внешние факторы являются решающими для формирования виктимной личности больного шизофренией?

### **Заключение**

Диссертация Бойченко Алексея Александровича на тему «Особенности и механизмы формирования виктимизации у больных параноидной шизофренией» представляет собой завершенную научно-исследовательскую работу, отражающую новое решение актуальной задачи по исследованию особенностей и механизмов формирования виктимности у больных шизофренией и возможности оказания им квалифицированной помощи путем использования системы девиктимизации и субъективно-личностного восстановления, разработанной автором. Новые научные результаты, полученные соискателем, имеют существенное значение для науки и практики психиатрии. Полученные автором результаты достоверны, заключение и выводы обоснованы.

Работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым кандидатским диссертациям, изложенным в п. 2.2 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Совета

Министров Донецкой Народной Республики от 27.02.2015 № 2-13, а соискатель заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 – «Психиатрия» (медицинские науки).

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры психиатрии и наркологии ГУ ЛНР «Луганский государственный медицинский университет им. Святителя Луки» Министерства здравоохранения Луганской Народной Республики «\_6\_» апреля 2021 года.

Заведующий кафедрой психиатрии  
и наркологии  
ГУ ЛНР «ЛГМУ им. Святителя Луки»  
Министерства здравоохранения ЛНР  
Заслуженный врач Украины,  
Заслуженный врач ЛНР,  
доктор медицинских наук,  
профессор



Рачкаускас Г.С.

Почтовый адрес: 91045, Луганская Народная Республика, город Луганск, Ленинский район, квартал 50 летия Обороны Луганска, дом 1г

Контактные телефоны:

+38 (0642) 34- 71-13,

+38 (0642) 34-71-16

e-mail: kanclgmu@mail.ru



Подпись: Рачкаускас Г.С.  
ЗАВЕРЯЮ  
Директор ОТДЕЛА КАДРОВ  
ГУ ЛНР «ЛГМУ  
им. СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ»  
Коробкова С.И.

Согласие профессора Рачкаускаса Г.С. на автоматизированную обработку персональных данных получено.