

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационное исследование Рычковой Ольги Валентиновны «Нарушения социального интеллекта у больных шизофренией», представленной на соискание ученой степени доктора психологических наук по специальности 19.00.04 – медицинская психология (психологические науки)

1. Актуальность диссертационной темы. Психологические особенности больных шизофренией, наряду с клиническими проявлениями заболевания, изучаются вот уже на протяжении многих лет и стали основой для появления современных концепций этиопатогенеза данного заболевания. Особенно активно разрабатывалась проблема расстройств когнитивной сферы, где авторами различных теоретических ориентаций и научных школ был описан широкий круг феноменов, касающихся когнитивных нарушений при шизофрении. Итогом разработок стала концепция нейрокогнитивного дефицита, на несколько десятилетий предопределившая взгляд на психологические дефициты при шизофрении и сохраняющая свое значение по настоящее время.

Становление и утверждение биопсихосоциальной модели психических расстройств сопровождалось признанием необходимости учета биологических, социальных и психологических факторов, была доказана важная роль когнитивного и личностного дефицитов в социальном функционировании больных шизофренией. Наряду с указанными направлениями исследований, интенсивно развиваются такие области психологической науки, как общая и когнитивная психология, в рамках которых разрабатывается достаточно новый психологический феномен – социальный интеллект (СИ). Были получены данные, свидетельствующие в пользу того, что взаимодействия когнитивной, аффективной и личностной сфер наиболее отчетливо проявляются в такой области как социальное познание. Неудивительно поэтому, что нарушения социального познания и социального интеллекта стали предметом исследований при психических расстройствах. Первоначально трактовавшиеся в рамках общего дефицита когнитивных способностей, они стали рассматриваться как отдельный вид нарушений, особо значимый для адаптации и социального функционирования пациентов с расстройствами шизофренического спектра.

Диссертационное исследование О.В.Рычковой следует этой современной исследовательской линии и посвящено разработке системного теоретического

представления о патологии социального интеллекта при шизофрении. Этим и определяется актуальность представленной диссертационной работы.

2. Новизна исследования и полученных результатов. Новизна исследования заключается в том, что в диссертации разработана оригинальная системная модель социального интеллекта, в которой автор предлагает рассматривать социальный интеллект как сложный феномен, включающий ряд компонентов, в числе которых есть традиционные – операциональный, поведенческий, и есть новые аспекты, например, мотивационный и регуляторный компоненты. Представленная модель социального интеллекта прошла экспериментальную проверку, а выделение компонентов социального интеллекта позволило провести тщательный анализ имеющихся у больных шизофренией его специфических нарушений. Впервые продемонстрировано на значительной и репрезентативной выборке пациентов, что нарушения компонентов социального интеллекта связаны между собой, более того, показана ведущая роль мотивационного компонента СИ. Новым является рассмотрение социальной ангедонии в качестве мотивационного регулятора, или мотивационного компонента СИ. Автором убедительно показано, насколько существенную роль играют социальная ангедония и ее нарушения в регуляции социального взаимодействия у больных шизофренией.

Доказана дефицитарность социального интеллекта у пациентов с различными клиническими картинами шизофрении, с разной степенью выраженности психопатологических симптомов, что позволяет утверждать научную новизну полученных в диссертационном исследовании результатов, их значительную теоретическую и практическую ценность.

3. Степень обоснованности и достоверности научных положений, результатов и выводов. Высокая степень обоснованности результатов исследования обеспечивается глубокой проработанностью ее методологической основы, продуманностью общего дизайна, обстоятельным теоретическим анализом проблемы. Результаты подтверждаются корректностью применения статистических методов исследования, репрезентативностью выборки (560 испытуемых) и большим объемом клинического материала. Важным аргументом в пользу достоверности результатов является также их сопоставимость с полученными ранее результатами отечественных и зарубежных исследований. Каждый раздел практической части диссертации представляет выкладки

обширной статистической обработки данных, выполненной на высоком научном уровне.

К достоинствам работы следует отнести методичность и тщательность изучения основного предмета исследования – нарушений социального интеллекта и его компонентов.

4. Значимость полученных результатов для науки и практики заслуживает высокой оценки. Полученные автором результаты исследования существенно дополняют теоретические представления отечественной клинической психологии о роли мотивационных нарушений в патологии познавательной деятельности и социального познания при шизофрении. Важный вклад в развитие концепции социального интеллекта вносят разработанные и экспериментально подтвержденные автором основные его компоненты, где ведущую роль играют мотивационный и регуляторный. Полученные новые научные результаты устраняют противоречивость взглядов на взаимовлияние когнитивных и личностных нарушений у больных шизофренией, поскольку именно социальному интеллекту отводится опосредующая и интегрирующая роль в этой системе.

Важным результатом является то, что социальный интеллект был изучен в сопоставлении с клинической симптоматикой больных, нейрокогнитивными дефицитами, а также нарушениями социального функционирования. В своей работе О.В.Рычкова показала несводимость нарушений социального интеллекта к клиническим проявлениям заболевания, доказала относительно независимый характер этих групп феноменов.

Полученные в диссертационном исследовании результаты важны как доказательство недостаточности только психофармакологического воздействия на наблюдаемые при шизофрении нарушения и позволяют обосновать необходимость использования более разнообразных социально-ориентированных, коммуникативно-активирующих методов психосоциальной интервенции. Преодоление мотивационной установки на социальное избегание (социальной ангедонии) представляется важнейшей целью психологической помощи таким больным, более того, обязательным условием ее эффективности.

Относительная независимость нарушений социального интеллекта от нейрокогнитивных дефицитов, в свою очередь, обосновывает необходимость разработки специализированных психокоррекционных мероприятий, а также уточнения рекомендаций родственникам больных и специалистам в области охраны психического здоровья.

Практическая значимость исследования Рычковой О.В. заключается в разработке модели социального интеллекта, основных его компонентов и базовых принципов клинико-психологического анализа. Предложен специально разработанный методический психодиагностический комплекс для изучения и оценки выраженности нарушений СИ при шизофрении.

В целом, результаты диссертационного исследования Рычковой О.В. имеют высокий научный и практический потенциал, указывают наиболее перспективные направления исследований и могут стать основой для дальнейшего изучения проблемы социального интеллекта в клинической психологии.

5. Рекомендации по использованию материалов диссертации.

Материалы диссертации О.В. Рычковой могут быть рекомендованы к использованию при составлении учебных программ «Патопсихология», «Психотерапия при эндогенных психических расстройствах», «Современные методы медицинской психодиагностики» для студентов психологических вузов, включены в программы повышения квалификации клинических психологов, врачей-психиатров и социальных работников. Представленный в диссертации набор психодиагностических методик может с успехом применяться в практической деятельности медицинских психологов, а также врачей-психиатров, участвующих в психокоррекционной и реабилитационной работе с пациентами с эндогенными психическими расстройствами.

6. Общая характеристика работы и публикаций по теме диссертации.

Качество оформления автореферата. Диссертация О.В. Рычковой состоит из введения, двух частей, пяти глав, заключения, выводов, списка литературы (включает 780 источников; из них 623 – на иностранном языке), приложения, включает 62 таблицы и 11 рисунков. Содержание автореферата четко структурировано, полностью соответствует содержанию диссертационной работы. Диссертация и автореферат написаны строгим научным языком; их тексты в достаточной степени иллюстрированы.

Работа базируется на достаточном числе исходных данных, полученные автором результаты достоверны, сформулированные выводы соответствуют поставленным задачам диссертации. Апробация результатов диссертации проведена автором в ходе нескольких крупных российских и международных конференций и симпозиумов, представлена в большом числе (32) публикаций (в том числе 18 публикаций в журналах, рекомендуемых ВАК).

7. Замечания и пожелания.

Принципиальных замечаний по работе нет. Вместе с тем были сформулированы некоторые замечания и вопросы, не снижающие общей высокой оценки диссертационного исследования:

1. *Как автор может объяснить обнаруженный им факт (стр.295), что у больных параноидной шизофренией отмечается значительный запрет на выражение чувств? Как согласуется это с тем, что вся психопатологическая симптоматика больных пронизана выраженными аффективными реакциями гнева, агрессии и обиды. А поведение отличается враждебностью и конфликтностью. Не противоречат ли полученные данные клиническим наблюдениям?*

2. *Как можно проинтерпретировать тот факт, что пациенты с параноидной шизофренией лучше оценивали свое общение и социальные контакты (и в целом, социальное функционирование), чем пациенты с другими формами шизофрении (стр.348, 354)? Может ли это быть их защитной реакцией и желанием продемонстрировать социальное благополучие, или это слабое понимание реальных отношений, искажения при восприятии действительности?*

3. *В задаче №4 написано - обосновать совокупность нарушений СИ при шизофрении как единого патопсихологического симптомокомплекса. Удалось ли автору определить этот "симптомокомплекс? Прямо в тексте выводов это не звучит.*

4. *Каковы, по мнению автора, основные факторы стабилизации и хронификации нарушений социального интеллекта?*

Вопросы и замечания не носят принципиального характера и не снижают научной и практической ценности диссертации; их следует рассматривать как стимул для дальнейшего научного поиска.

8. Заключение.

Диссертационная работа Рычковой Ольги Валентиновны «Нарушения социального интеллекта у больных шизофренией» является самостоятельной законченной квалификационной научно-исследовательской работой, в которой решена актуальная задача медицинской психологии – разработка модели социального интеллекта и его

патологии при шизофрении. Представленные результаты позволяют квалифицировать их как разработку нового и перспективного направления в отечественной клинической психологии – психологии нарушений социального познания (социального интеллекта), что отражает высокий уровень теоретической и практической ценности этой диссертационной работы.

По своему содержанию, актуальности и научной новизне, объему проведенных исследований и их методическому уровню, теоретической и практической ценности полученных результатов диссертационная работа Рычковой О.В. соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г., №842, а ее автор достоин присуждения искомой степени доктора психологических наук по специальности 19.00.04 – медицинская психология (психологические науки).

Официальный оппонент:

Профессор кафедры психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии
ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава РФ,
доктор психологических наук

Подпись руки заверяю: *Е.Р. Исаева*
Спец. по кадрам *А.А. Николаева*
26 05 2014г.
СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ
Е.Р. Исаева

Подпись официального оппонента, профессора кафедры психиатрии и наркологии с курсом общей и клинической психологии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения РФ, доктора психологических наук, доцента Е.Р. Исаевой заверяю.

Ученый секретарь

ГБОУ ВПО «ПСПбГМУ им.И.П. Павлова» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

С.А. Карпищенко

