

ОТЗЫВ

председателя диссертационного совета на диссертацию Селиверстовой Натальи Алексеевны «Психологический статус у больных рассеянным склерозом: структура, механизмы, коррекция», представленную на соискание ученой степени доктора наук по научной специальности 5.3.6. Медицинская психология

Актуальность темы исследования. Диссертационное исследование Н.А. Селиверстовой является важным и актуальным в силу широкого распространения и инвалидизирующего характера рассеянного склероза (РС), в том числе у лиц молодого возраста. Выявление изменений в психологическом статусе пациентов может способствовать разработке коррекционных и психопрофилактических программ в ходе комплексного лечения РС и реабилитации больных. В работе дан дифференцированный анализ когнитивных, эмоционально-аффективных и личностных составляющих психологического статуса больных РС разного возраста (взрослых и подростков) с ремиттирующим типом течения РС в состоянии ремиссии, выделено несколько типов сочетаний нарушений отдельных психических функций и состояний. Важно и то, что в работе показана положительная динамика различных составляющих психологического состояния больных РС при использовании метода формирования и активации искусственных стабильных функциональных связей мозга человека (АСФС), апробированного и доказавшего свою эффективность в ряде исследований. Изучение динамического изменения компонентов психологического состояния при коррекции немедикаментозным психофизиологическим методом является одним из важных достоинств настоящей диссертационной работы.

Общая цель диссертационного исследования сформулирована как «изучение психологического статуса у больных рассеянным склерозом: структура, механизмы и возможность эффективной коррекции в связи с задачами диагностики и психологической реабилитации», и, хотя со стилистической точки зрения формулировку цели нельзя назвать безупречной, она задает логику последующего изложения материала, который четко структурирован по главам и параграфам и отражает пошаговый алгоритм исследования. Для реализации этой цели автором

сформулированы 7 задач, выполнение которых позволило подтвердить гипотезы исследования о наличии особенностей и структурной организации психологического статуса больных РС и о положительных изменениях различных компонентов психологического статуса после коррекционного воздействия методом АСФС, что открывает большие возможности оптимизации состояния пациентов немедикаментозными средствами.

Общий объем выборки исследования составил 312 человек; из них 226 – взрослые больные РС, 30 – подростки, страдающие РС, 56 – контрольная группа здоровых лиц. Использовано 13 психодиагностических методов и набор нейропсихологических проб. Важно то, что психодиагностический комплекс включает методики с разным психометрическим статусом (стандартизованные и нестандартизованные методы), направленные на изучения широкого спектра психологических характеристик пациентов, отраженных в ответах пациентов на осознаваемом и неосознаваемом уровнях, для чего наряду с психодиагностическими опросниками использовались методы проективной психологии. Такой методический подход и соответствующий психодиагностический инструментарий, адекватный математический аппарат диссертации, а также репрезентативность выборки в совокупности обеспечили **достоверность** результатов эмпирического исследования.

Научная новизна и теоретическая значимость диссертации

Важное научное значение имеет вторая теоретическая глава диссертации, в которой в историческом аспекте анализируются представленные в литературе результаты изучения нарушения психической деятельности у лиц, страдающих РС – взрослых и детей. Особый интерес представляют параграфы, в которых отражены соотношения психических нарушений с функциональным состоянием мозга у больных РС, а также современные возможности коррекции этих нарушений, включая использованный в работе метод АСФС.

В результате тщательного изучения отдельных когнитивных, эмоционально-аффективных, личностных характеристик пациентов Н.А. Селиверстовой удалось выявить несколько вариантов структуры психологических нарушений у больных РС. Как показано в диссертации, эти структуры могли быть однокомпонентными (например, включать только когнитивные нарушения), а также многокомпонентными, включающими

нарушения из разных сфер организации психики; выделен также вариант нормы (отсутствие каких-либо нарушений), который встретился у 5,18% больных. Такой дифференцированный подход позволил представить всю панораму психологических характеристик и нарушений у больных РС, что в сочетании с результатами изучения их связи с клиническими характеристиками (тяжестью и длительностью заболевания), а также с функциональным состоянием мозга, имеет существенное научное значение для медицинской психологии и неврологии, и является новым.

Следует отметить также научное значение данных о связи возрастного фактора с психологическим статусом больных РС. Выявлено, что с увеличением возраста у больных РС происходит снижение кратковременной памяти, адаптивных возможностей и увеличение нарушений в эмоционально-аффективной сфере.

Практическая значимость исследования

Выделение нескольких (всего 6) структурных организаций нарушений психической деятельности больных РС и связи этих нарушений с возрастом больных открывает возможности для построения дифференцированных программ психологической помощи пациентам. Особую практическую значимость имеет объективированная в диссертационном исследовании положительная динамика различных компонентов психологического состояния больных при использовании психофизиологического метода АСФС. Это открывает возможности более широкого использования медикаментозных методов коррекции этого состояния у больных РС.

На основе полученных результатов автором сформулированы практические рекомендации, которыми могут воспользоваться врачи, психологи и социальные работники, работающие с больными РС. Полученные в диссертационном исследовании данные могут быть учтены при разработке программ обучения и повышения квалификации клинических психологов и врачей-неврологов.

Структура и завершенность диссертации. Диссертация представляет собой завершенный труд, состоит из введения, восьми глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя, включающего 311 источников (219 на русском языке и 92 – на иностранных языках), содержит 53 таблицы и 33 рисунка; представлены практические

рекомендации специалистам, работающим с детьми и взрослыми больными РС.

Результаты и основные положения диссертационного исследования опубликованы в 18 научных работах, помещенных в рецензируемых журналах, внесенных в рекомендованный ВАК РФ перечень изданий для опубликования результатов диссертационных исследований, из них 6 работ индексированы в наукометрических базах Scopus и Web of Science CC.

В целом, диссертационная работа выполнена в русле персонифицированного подхода в медицине и медицинской психологии, содержит новые результаты. Автором сформулированы обоснованные выводы и положения, выносимые на защиту диссертации, которые имеют научное и практическое значение для медицинской психологии. Следует отметить большой объем проделанной автором работы по сбору, обработке и анализу эмпирического материала.

Замечания

1. Основное замечание связано с превалированием в докторской диссертации эмпирических данных над их теоретическим анализом и обобщением, осмыслением роли психологических факторов в возникновении, течении и лечении рассеянного склероза, выдвижением важных и новых для медицинской психологии теоретических положений о психосоматических и соматопсихических соотношениях при этом заболевании.

2. В названии и цели диссертационной работы использовано слово «механизмы». В главах диссертации, положениях, выносимых на защиту диссертации, и выводах диссертации в явном виде не представлены (не названы) эти механизмы. Требуется пояснения вопрос: механизмы чего? (психологического статуса? – так следует из названия); какие механизмы имеются в виду?

3. Гипотеза 1 не отражает специфику настоящего исследования, так как комплекс психологических нарушений выявлялся у больных рассеянным склерозом и в ранее проведенных исследованиях, в том числе, представленных во второй главе диссертации.

3. Требуется уточнения приведенная в разделе «Теоретико-методологические основания работы» фраза: «Методологической основой исследования являлись: *методологическая теория нейропсихологического статуса*» (Л.С. Выготский, 1927, Р.А. Лурия, 1962, Е.Д. Хомская, 1997, Ю.В. Микадзе, 2008)

4. Первая глава диссертации («Современные представления о психологическом статусе») имеет не аналитический, а просветительский характер. Многие сведения почерпнуты не из научных работ, а из учебной литературы. В связи с этим ряд содержащихся в главе положений имеет тривиальный характер: «*Психические функции (например, когнитивные) могут быть в норме или нарушены, а человек – может быть психически здоровым или больным [28]*» (стр. 21). Цитируемая в главе (и в диссертации в целом) литература, преимущественно, не новая; доля работ, относящихся к последнему десятилетию, минимальна.

Замечания технические

1. В обзоре литературы фамилии авторов-мужчин не склоняются и потому воспринимаются как женские (По мнению С.Л. Рубинштейн, по мнению Б.С. Братусь ...).

2. Некоторые таблицы названы некорректно: «*Достоверные значения ($p \leq 0,05$) между показателями теста СМИЛ и теста Басса Дарки у больных РС*» (таблица 32); в тексте встречаются и другие стилистические погрешности.

3. Параграфы 6.1. и 6.2. не соответствуют названию главы 6 «Изучение соотношений психологических процессов с показателями тяжести и длительности заболевания и функциональным состоянием мозга у больных рассеянным склерозом», так как в них речь идет о корреляционных связях психодиагностических показателей между собой, а не с клинико-биологическими показателями, как заявлено в названии главы.

Заключение. Диссертация Селиверстовой Натальи Алексеевны на тему «Психологический статус у больных рассеянным склерозом: структура, механизмы, коррекция» соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 19.11.2021 № 11181/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете»,

соискатель Селиверстова Наталья Алексеевна заслуживает присуждения ученой степени доктора наук по научной специальности 5.3.6. Медицинская психология. Нарушения пунктов 9 и 11 указанного Порядка в диссертации не установлены.

Председатель диссертационного совета

доктор психологических наук, профессор,
профессор и заведующий кафедрой медицинской
психологии и психофизиологии СПбГУ

О.Ю. Щелкова

