

**ОТЗЫВ официального оппонента
о диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических
наук Алексеева Андрея Андреевича
на тему: «Нарушения функций планирования и регуляции поведения у
больных шизофренией»
по специальности 5.3.6. Медицинская психология (психологические
науки)**

Актуальность исследования. Шизофрения – тяжелое заболевание, несущее психологическое и экономическое бремя как для близких, так и для общества. Когнитивные нарушения являются одним из двух основных (вместе с негативной симптоматикой) причин такого положения дел, во многом обуславливая нетрудоспособность больных, снижение их повседневного функционирования в других сферах и субъективного благополучия. Это делает когниции важнейшей мишенью медикаментозного лечения и психосоциальной коррекции. Однако, как показывают обобщенные результаты исследований, все имеющиеся к настоящему времени средства оказывают лишь малые, недостаточные для успешной практики эффекты на когнитивную сферу больных шизофренией. Для поиска новых, более эффективных воздействий требуется понимание тонкой структуры и источников, т.е. психологического и церебрального генеза, когнитивного дефицита при данном психическом расстройстве. Нужно отметить, что поиск психологических механизмов нарушений познавательной сферы при шизофрении проводился на протяжении всей истории изучения заболевания, в рамках разных теоретических концепций. Начиная с 90-х годов XX века, изучение когнитивного дефицита больных осуществляется в основном с применением когнитивного подхода. Накоплены массивные данные о снижении выполнения больными различных когнитивных задач. Большой удельный вес в этом направлении исследований принадлежит поиску биологических «причин» когнитивного дефицита средствами нейронауки. При этом тонкое, дифференцированное исследование нарушенных при шизофрении когнитивных процессов, к которым относятся, в частности,

регуляторные (управляющие) функции, явно отстает от изучения степени, профилей, распространенности и динамики когнитивного дефицита, что тормозит выявление мозговых основ и создание эффективных методов коррекции когнитивных нарушений. Исследование Андрея Андреевича Алексеева восполняет этот пробел в отношении важного и малоизученного у больных шизофренией компонента регуляции поведения - планирования.

Результаты исследования и их новизна. В диссертационной работе Андрея Андреевича Алексеева проведено экспериментальное изучение нарушений планирования с помощью манипуляции таким фактором когнитивной задачи как возможность выбора стратегии ее решения. Выявленные нарушения далее изучены и рассмотрены как в контексте регуляторных и других когнитивных функций, так и в контексте повседневного функционирования пациента. Проведенное исследование позволило автору диссертационной работы получить новые данные и сформулировать ряд новых положений. А именно, описана феноменология нарушений планирования при шизофрении. Показано, что в качестве основной формы нарушений выступает сужение спонтанного ориентировочного этапа (нарушения инициирования планирования). Нарушения планирования также могут включать в себя искаженную репрезентацию условий задачи, искаженную репрезентацию или утрату цели, динамические нарушения в виде неустойчивости способа выполнения заданий и не связанных со сложностью задачи колебаний продуктивности, а также ригидность, препятствующую корректировке планов. Автором выдвинуты две непротиворечивые эвристические гипотезы (объяснения) нарушений спонтанного инициирования планирования. Одна из них – основная - предполагает в качестве механизма этих нарушений избегание нагрузки, связанной с удержанием большого объема информации и манипулированием им во внутреннем плане. Вторая рассматривает роль импульсивности в выявленных нарушениях планирования. В работе также предложена общая классификация нарушений планирования, с выделением операционального, динамического,

регуляторного и информационного компонентов, которая может быть использована для помещения выявленных нарушений в более широкий контекст при изучении и сравнении различных нозологий. В целом представленная в диссертации феноменология и трактовка нарушений планирования при шизофрении в определенной степени перекликается с тем, что описано для основных видов сложных познавательных процессов (особенно мышления) в отечественной патопсихологии. Однако для такой тонкой функции как планирование эти данные и их теоретическое осмысление являются новыми. Кроме того, четкая формулировка предполагаемого психологического механизма нарушений инициирования планирования не просто отсылает к давно сложившимся в отечественной патопсихологии представлениям о нарушении мотивационно-потребностной сферы при шизофрении, но вводит проблему в русло одного из современных, быстро развивающихся в мировой психиатрии направлений изучения амотивированности больных шизофренией, связанного с применением теоретической и экспериментальной парадигмы «готовность прилагать усилия» (willingness to exert effort). Второй блок результатов диссертационного исследования получен с помощью факторного и корреляционного анализа и показывает взаимоотношения нарушений планирования с другими составляющими когнитивного дефицита больных и функциональным исходом. Подтверждена связь поведенческих аспектов функционирования больного в повседневной жизни с конкретными аспектами нарушений регуляторных функций, включая нарушения планирования. Последнее обстоятельство определяет «экологическую» значимость нарушений планирования и, следовательно, указывает на важность их включения в качестве одной из самостоятельных мишеней при построении реабилитационных программ.

Степень обоснованности и достоверности положений, выводов и рекомендаций. Выносимые на защиту положения, выводы и рекомендации полностью обоснованы результатами исследования. Их достоверность

определяется грамотной методологией исследования, включая подбор методических приемов для решения поставленных задач, продуманные критерии для формирования экспериментальной и контрольной групп, соответствие групп по важным для выполнения задач социально-демографическим показателям, оценку потенциального влияния длительности заболевания на изучаемые феномены, корректную статистическую обработку данных. Следует отдельно отметить высокий уровень как предварительного теоретического анализа литературы, так и *post hoc* анализа/осмысления полученных результатов. Высокая эрудиция автора, способность рассмотреть выявленные феномены с совершенно разных теоретических позиций является одним из важных факторов обоснованности выводов исследования.

Соответствие требованиям Положения о присвоении ученых степеней. Диссертационная работа Андрея Андреевича Алексева является самостоятельно выполненным, завершенным исследованием структуры и психологических механизмов нарушения планирования при шизофрении. Решение этой задачи имеет теоретическое и практическое значение для совершенствования подходов к оценке нарушений когниций при данном заболевании в рамках решения исследовательских и диагностических вопросов и для организации помощи пациентам. Диссертация содержит всю необходимую для понимания и оценки выполненной работы информацию, выводы и рекомендации относительно использования результатов исследования и перспектив дальнейшей разработки темы. Текст структурирован в соответствии с рекомендациями Положения о присвоении ученых степеней. Автореферат диссертации точно и в достаточном объеме отражает ее содержание. Основные результаты отражены в шести научных статьях, пять из которых опубликованы в рецензируемых научных изданиях, индексируемых в рекомендованных базах данных, и в изданиях из перечня Минобрнауки России, утверждённого решением Учёного совета МГУ.

Замечания. Диссертационное исследование Андрея Андреевича Алексева, как и всякое другое, имеет определенные ограничения. Часть из

них проанализирована самим автором работы. Я бы хотела обратить внимание на неиспользованные возможности дополнительной валидации сформулированных в исследовании положений о нарушениях планирования при шизофрении.

1. На мой взгляд, не до конца использован потенциал для подтверждения положений о нарушении планирования, оценки его глубины и причин, который имеется в полученном в исследовании материале. А именно, в работе проведено сравнение между группами больных и здоровых в каждом из условий решения задачи (доступность выбора стратегии vs ограничение доступности), но нет внутригрупповых статистических сравнений между разными условиями. Представляется, что следовало бы оценить степень различий в общей эффективности и субъективной сложности решения задачи в разных условиях в каждой группе, а потом сравнить степень этих различий (размеры эффектов) между группами.

2. Второе замечание скорее является рекомендацией для дальнейших исследований. В работе использован самоотчет испытуемых о процессе планирования, полученный с помощью интервью. Было бы интересно подкрепить это данными психометрических инструментов, например опросников «Стиль саморегуляции поведения» В.И. Моросановой или Behavior Rating Inventory of Executive Function Р. Рота с соавторами. Оба опросника содержат шкалы для самооценки планирования. При этом опросник В.И. Моросановой особенно интересен тем, что оценивает потребность в планировании, что высоко релевантно идеи нарушения спонтанного инициирования планирования. Кроме того, учитывая, что при теоретическом анализе проблемы и интерпретации результатов подчеркивается важность рабочей памяти в осуществлении планирования, этот когнитивный процесс было бы желательно «измерить» с помощью одной из имеющихся в арсенале клинического психолога проб и оценить, насколько состояние рабочей памяти влияет на различия в планировании между больными и здоровыми.

Однако указанные замечания не умаляют значимости диссертационного исследования. Диссертация отвечает требованиям, установленным Московским государственным университетом имени М.В. Ломоносова к работам подобного рода. Содержание диссертации соответствует специальности 5.3.6. Медицинская психология (психологические науки), а также критериям, определенным пп. 2.1-2.5 Положения о присуждении ученых степеней в Московском государственном университете имени М.В. Ломоносова, а также оформлена согласно требованиям Положения о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова.

Таким образом, соискатель Алексеев Андрей Андреевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата психологических наук по специальности 5.3.6. Медицинская психология (психологические науки).

Официальный оппонент:

доктор психологических наук,
главный научный сотрудник лаборатории клинической генетики
Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Научный центр психического здоровья»
Алфимова Маргарита Валентиновна

12 декабря 2023 г.

Контактные данные:

тел.: 7(916)9195348, e-mail: m.alfimova@gmail.com

Специальность, по которой официальным оппонентом защищена
диссертация: 19.00.04 – Медицинская психология (психологические науки)

Адрес места работы:

115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 34,
ФГБНУ НЦПЗ, лаборатория клинической генетики.
Тел.: 7(495)1090393; e-mail: ncpz@ncpz.ru

Подпись сотрудника ФГБНУ НЦПЗ М.В. Алфимовой удостоверяю:
ученый секретарь ФГБНУ НЦПЗ
профессор, доктор медицинских наук

А.Н. Бархатова
13 декабря 2023 г.