

**ОТЗЫВ официального оппонента  
о диссертации на соискание ученой степени  
кандидата психологических наук Олейчика Михаила Игоревича на тему:  
«Психологические особенности пациентов юношеского возраста с  
несуицидальным самоповреждением»  
по специальности 5.3.6. Медицинская психология (психологические науки)**

**Актуальность исследования.** Подготовленное соискателем М.И. Олейчиком диссертационное исследование на тему «Психологические особенности пациентов юношеского возраста с несуйцидальным самоповреждением» затрагивает крайне актуальную проблематику, так как изучаемый феномен несуйцидального самоповреждения (НССП) в последние десятилетия приобретает характер эпидемии как среди пациентов с различными психическими расстройствами (депрессия, расстройства личности, обсессивно-компульсивное расстройство и многие другие), так и в популяции условно здоровых лиц. Особенно широкое распространение НССП имеет среди лиц подросткового и юношеского возраста, что не в последнюю очередь связано с некоторой «романтизацией» данного феномена, как условно «легального» способа уменьшения душевной боли. Подобные представления, активно поддерживаемые в информационном пространстве, могут приводить к «нормализации» психических нарушений и как следствие к отдалению получения квалифицированной помощи.

Данное диссертационное исследование сфокусировано на изучении НССП в рамках юношеской депрессии, что обусловлено как высокой степенью риска перехода несуйцидальных самоповреждений в суйцидальные тенденции, так и наибольшей выраженностью НССП у данной когорты пациентов.

**Научная новизна и теоретическая значимость.** Исследовательская работа соискателя М.И. Олейчика обладает существенной научной новизной и теоретической значимостью. Так, автором впервые эмпирически изучена связь представлений о боли и признаках фрустрации межличностных потребностей и определена их роль в механизмах возникновения НССП у пациентов

юношеского возраста, страдающих депрессией. Выявленное парадоксальное сочетание высокой катастрофизации и низкого страха боли у пациентов с юношеской депрессией и НССП, интерпретируется автором как подтверждение дезадаптивной совладающей функции НССП, направленного на купирование субъективно непереносимого тягостного эмоционального состояния. Показана роль опыта НССП в последующей реализации суицидального поведения. Изменение отношения к боли – привыкание и снижение страха - устраняет барьер перед более массивной аутоагрессией, снимает биологически целесообразное табу на причинение себе вреда, что увеличивает вероятность совершения в последующем суицидальной попытки.

Стоит также отметить высокую ценность описанных автором клинических характеристик изучаемых групп и подгрупп пациентов. В этом смысле работа выполнена в контексте клинического мышления, позволяющего более глубоко проанализировать психологические механизмы психических нарушений.

**Практическая значимость** проделанной работы определяется в первую очередь в выделении «мишеней» для построения индивидуальных психотерапевтических стратегий работы с пациентами, страдающими юношеской депрессией с НССП, что позволит более эффективно организовывать систему полипрофессиональной помощи.

Кроме того, материалы исследования могут быть использованы для образовательных целей и включены в лекционно-семинарские циклы по проблемам психического здоровья молодого поколения.

**Оценка структуры диссертации, ее содержания.** Диссертационная работа М.И. Олейчика содержит введение, три главы, заключение, общие выводы, список используемой литературы, 4 приложения. Общий объем диссертации 231 страница. Данная структура полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание степени кандидата психологических наук.

Содержательно, во введении описывается актуальность, цель, предмет, объект, задачи, гипотезы, методологические основания, методы, характеристика выборки, научная новизна, практическая и теоретическая значимость исследования, выносимые на защиту положения, а также общая структура диссертации и информация об апробации основных результатов работы.

Актуальность базируется на текущих проблемах изучаемой области, автор, при ее описании, пользуется данными последних научных трудов. Все описанные тезисы не голословны, а опираются на достоверные и актуальные научные источники. Цель, предмет и объект исследования связаны между собой и сформулированы корректно. Гипотезы и поставленные эмпирические задачи логично проистекают из цели исследования. Научная новизна, практическая и теоретическая значимость исследования прописаны подробно и корректно отражают содержание работы.

**В первой главе** автор приводит результаты многочисленных исследований, посвященных проблематике несуицидальных самоповреждений. Подробный теоретический обзор начинается с определения понятия, уточнения места НССП в различных классификациях аутоагрессии и обозначения принятых критериев, исходя из которых становится возможным операционализация понятия НССП и его дифференциация от схожих феноменов. Рассматриваются социальные, в том числе межличностные факторы риска НССП, к которым относятся переживания одиночества и собственной ненужности для окружающих. Описывается специфика юношеских депрессий, влияние субклинической психотической симптоматики на тяжесть состояния и связь аффективного фона с НССП. Представлена различная мотивация совершения НССП в зависимости от типа депрессивного аффекта (экзистенциального, астенического, дисморфофобического, истероподобного и др.). Анализируются нарушения когнитивного функционирования у пациентов с юношеской депрессией и НССП.

Результатом глубокого анализа имеющихся данных и вместе с тем украшением работы становится клинико-психологическая схема формирования и закрепления НССП в структуре юношеских депрессий с выделением трех групп факторов: предрасполагающих, обостряющих и закрепляющих.

**Во второй главе** автор осуществляет постановку проблемы исследования, опираясь на трактовку феномена НССП в контексте анализа внутренней картины болезни и на фундаментальные отечественные исследования в рамках культурно исторической теории в преломлении к психосоматической проблематике, а также в области психологии деятельности. Вся глава является, по сути, преамбулой к эмпирическому исследованию, т.к. содержит дизайн, описание методов и выборки. В исследовании используется батарея современных психометрических инструментов для изучения выделенных в результате анализа литературы феноменов отношения к боли и фрустрации межличностных потребностей. Важным дополнением, имеющим самостоятельную ценность, является наличие объективной внешней оценки тяжести и квалификации состояния пациентов, которая осуществляется специалистами.

**Третья глава** целиком посвящена результатам проведенного исследования, обсуждается их значение и дается интерпретация. Результаты представлены максимально структурированно и подробно по разным подгруппам; юношеские депрессии в сравнении со здоровым контролем, с НССП и без НССП, с описанием гендерных и возрастных факторов, роли аттенуированной психотической симптоматики, связи с суицидальными попытками. Отдельно описывается специфика межличностных потребностей, представлений о боли и о собственном самочувствии в исследуемых группах. Интерес представляет обнаружение амбивалентного отношения к боли: парадоксальное сочетание высокой степени катастрофизации боли и сниженного страха боли, телесная боль, причиняемая самостоятельно и соответственно контролируемая, не так страшна, как боль, не поддающаяся контролю.

Результаты убедительно свидетельствуют о континуальности депрессивного аффекта и постепенном нарастании тяжести состояния от депрессии без НССП, к депрессии с НССП и далее к депрессии с суицидальными попытками. Таким образом, наличие в анамнезе НССП может быть дополнительным критерием более тяжелого депрессивного эпизода, что повышает эффективность клинической диагностики.

Обсуждение результатов и выводы обобщают и систематизируют массив эмпирических данных в соответствии с выдвинутыми гипотезами и поставленными задачами.

**В** **Заключении** подводится завершающий итог проведенному исследованию с основным посылом, что нарушенные интерперсональные потребности (восприятие себя как обузы и чувство «брошенности») и снижение страха перед физической болью выступают факторами возникновения и закрепления НССП.

Диссертация представляет собой полноценное научное исследование, выполненное на современном методическом уровне. Положения, вынесенные автором на защиту, подтверждены полученными результатами, их обсуждением и выводами. В ходе проведения диссертационного исследования, автор выполнил все поставленные задачи. Теоретические обобщения сопровождаются рисунками, эмпирические данные представлены в наглядных таблицах, что существенно упрощает их восприятие и позволяет сформировать целостное представление о проведенном исследовании.

Текст автореферата в полной мере соответствует содержанию диссертационного исследования, его оформление отвечает требованиям ВАК РФ. Основные научные результаты диссертации с необходимой полнотой изложены в 8 публикациях автора, шесть из которых размещены в рецензируемых научных изданиях, утвержденных для защиты в диссертационном совете МГУ имени М.В. Ломоносова по специальности и отрасли наук. Проведенное исследование имеет как научное значение, так и прикладной потенциал. Его можно рекомендовать как основу для

формирования учебных программ и пособий, предназначенных для учащихся медицинских, психологических и педагогических высших учебных заведений.

Тем не менее, есть ряд **замечаний и вопросов**, на которые хотелось бы обратить внимание.

1. Название «Психологические особенности пациентов юношеского возраста с несуицидальным самоповреждением» звучит значительно шире, чем рассматриваемая проблематика, т.к. речь идет в основном о пациентах с юношескими депрессиями.

2. Из всех возможных психологических особенностей выбираются в качестве ключевых факторов представления о боли и фрустрация межличностных особенностей. Являются ли именно они необходимыми и достаточными для формирования НССП или они составляют часть более общего психологического синдрома дисфункциональной личности?

3. Высказывается предположение, что аттенуированная психотическая симптоматика может трактоваться как причина искажения восприятия боли. При этом в исследовании установлено, что при депрессии и с НССП и без НССП такие симптомы отмечаются у порядка 60% обследованных пациентов. Возникает вопрос, с чем тогда связывать нарушение представлений о боли у остальных 40% когорты?

4. Вызывает вопросы Положение 4, выносимое на защиту: «Несуицидальные самоповреждения при юношеских депрессиях как способ совладания с негативными интенсивными и субъективно непереносимыми эмоциональными переживаниями инициируются возникновением мыслей о возможной эффективности несуицидальных самоповреждений и сопровождаются переживанием чувства эмоционального облегчения». Остается неясным, на чем основывается вывод о том, что НССП как способ совладания с интенсивным эмоциональным переживанием инициируется возникновением мыслей. В клинической практике пациенты чаще действуют спонтанно, под влиянием порыва, а не размышления, не отдавая себе отчет.

НССП инициируются скорее не мыслями, а ощущением непереносимости своего состояния. Трактовка и интерпретация поступка как средства от душевной боли возникает постфактум, используя как понятное объяснение произошедшему.

5. В работе часто упоминается формулировка «интенсивные переживания». Оценивалась ли каким-то образом эта интенсивность, т.е. выраженность переживаемых эмоций?

6. Госпитальную шкалу тревоги депрессии (HADS) можно было бы использовать не только для отсеивания контроля, но и в основной группе, для сопоставления количественной выраженности тревожно-депрессивных нарушений у пациентов с и без НССП и здоровых лиц.

7. Представленные в Приложении случаи содержат подробные описания клинической картины и психологического обследования пациентов с НССП, суицидальными попытками, юношеской депрессией. Однако они не иллюстрируют выводы о связи клинических характеристик с изучаемыми психологическими особенностями, а именно представлениями о боли и фрустрированными межличностными потребностями. Было бы целесообразно подкреплять результаты исследований теми описаниями, которые отражают суть проделанной работы.

Вместе с тем, указанные замечания не снижают значимость работы и не влияют на общую высокую оценку диссертационного исследования Олейчика М.И. 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 учёных степеней в Московском государственном университете имени М.В. Ломоносова. Диссертационное исследование оформлено 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 Олейчик Михаил Игоревич заслуживает присуждения ученой степени кандидата психологических наук по специальности 5.3.6. Медицинская психология (психологические науки).

Официальный оппонент:

кандидат психологических наук,  
ведущий научный сотрудник научного отдела междисциплинарных исследований психического здоровья  
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы  
«Психиатрическая клиническая больница № 1 им. Н. А. Алексеева  
Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «ПКБ №1 ДЗМ»)

Кулыгина Майя Александровна \_\_\_\_\_

06.05.2022

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

Адрес места работы:

117152, г Москва, Загородное шоссе, д. 2,

ГБУЗ «ПКБ №1 ДЗМ»

Тел.: +7 495 952 88 33; e-mail: pkb1@zdrav.mos.ru

Подпись сотрудника М.А. Кулыгиной удостоверяю:

06.05.2026