

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Банникова Геннадия Сергеевича на тему: «Клинико-психопатологическая модель суицидального поведения в подростковом возрасте», представленной к защите в диссертационный совет ФГБУ «НМИЦ ПН им. В. П. Сербского» Минздрава России на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. – Психиатрия и наркология (медицинские науки)

Актуальность диссертационного исследования Г.С. Банникова обусловлена распространённостью различных форм суицидального поведения в подростковом возрасте, недостаточным пониманием роли клинических проявлений в развитии и становлении суицидальных мыслей и суицидальных действий. В настоящее время большинство разработанных моделей акцентируют внимание на психологических, реже социальных и биологических феноменах, лежащих в основе суицидального поведения, между тем, именно клинико-психопатологические проявления в структуре кризисного состояния определяют краткосрочный риск совершения суицидальных действий. Особые трудности представляет диагностика психических нарушений, сопровождающихся суицидальным поведением в подростковом возрасте, характеризующимся нередким манифестом психических расстройств и их недостаточной психопатологической сформированностью, среди которых наиболее значимы стрессовые, депрессивные, тревожные, расстройства личности и пищевого поведения. Таким образом, разработанная клинико-психопатологическая модель суицидального поведения среди подростков, имеет несомненную актуальность, способствуя профилактике завершённых суицидов, снижению показателей смертности в подростковом возрасте.

Исходя из актуальности и степени разработанности темы, автор формулирует цель и задачи, а также выбирает адекватные им методы исследования. Грамотно продуманный дизайн работы, предусматривающий выделение популяционной и клинической групп, сочетание клинических и психометрических методов исследования, корректное использование статистических методов обработки данных обеспечили высокую достоверность полученных результатов.

Научная новизна исследования определяется комплексным системным подходом к анализу клинико-психопатологических, биологических и социально-психологических феноменов в их статике и динамике, наблюдающихся при суицидальном поведении в подростковом возрасте. Разработанная автором клинико-психопатологическая модель суицидального поведения в подростковом возрасте позволяет интегрировать статические: 1) суицидальная уязвимость; 2) негативные жизненные события; 3) суицидальные переживания/нарратив; 4) суицидальное кризисное состояние и структурно-динамические характеристики (пресуицидальный период, ведущий аффект) суицидального поведения в подростковом возрасте, что дает возможность индивидуального подбора и реализации профилактических мероприятий на всех этапах становления суицидального кризисного состояния.

Практическая новизна заключается в предлагаемом автором рядом инноваций в сфере раннего выявления суицидальных тенденций среди несовершеннолетних в школьных условиях, ключевыми компонентами которых являются повышение квалификации специалистов-психологов и (что особенно важно), классных руководителей, скрининговые мероприятия, на основании чего в дальнейшем подключается индивидуальное обследование и, при необходимости, консультация психиатра.

Результаты диссертационного исследования отражены в 3 коллективных монографиях, в 34 научных работах, из них 20 статей – в изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, четырех методических рекомендациях, доложены на отечественных и международных конференциях.

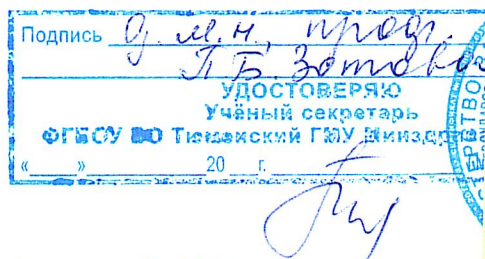
Замечаний к оформлению и содержанию автореферата нет. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные автором диссертационной работы, являются достоверными и обоснованными.

Таким образом, диссертация Банникова Геннадия Сергеевича на тему: «Клинико-психопатологическая модель суицидального поведения в подростковом возрасте» является самостоятельно выполненной, завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена научная проблема, раннего выявления признаков суицидального поведения в подростковом возрасте.

Содержание автореферата свидетельствует о том, что диссертация Г.С. Банникова по своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, степени достоверности научных результатов соответствует требованиям п. 9 и п. 10 Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 №842, с учетом изменений Постановления Правительства РФ от 20.03.2021 №426, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а сам автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. – «Психиатрия и наркология».

Директор института клинической медицины
ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

Зотов Павел Борисович



17 марта 2025 г.

Адрес: 625023, Российская Федерация, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54; Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Тюменский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации
Тел.: 8 (3452) 69-07-00; E-mail: tgmu@tyumsmu.ru; Сайт: <https://www.tyumsmu.ru>

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Банникова Геннадия Сергеевича на тему «Клинико-психопатологическая модель суицидального поведения в подростковом возрасте», представленной к защите в диссертационный совет ФГБУ «НМИЦ ПН им. В. П. Сербского» Минздрава России на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки)

Тема диссертационного исследования Банникова Геннадия Сергеевича является современной и актуальной, посвящена мультидисциплинарной проблеме изучению суицидального поведения в подростковом возрасте.

В настоящее время отмечается все больший интерес к разделению долгосрочных и краткосрочных факторов риска суицидального поведения, среди которых особую прогностическую ценность имеет клинико-психопатологическая составляющая проявлений суицидального кризиса. Кроме того, смещение фокуса внимания, с традиционно рассматриваемых психологических факторов, на клинико-психопатологические феномены определяется и их существенным вкладом в развитие и поддержание суицидального поведения.

Научная новизна работы не вызывает сомнений и связана с тем, что впервые суицидальное поведение в подростковом возрасте рассматривалось посредством системного анализа с выделением статических и структурно-динамических компонентов суицидального кризисного состояния.

Впервые была разработана концептуальная клинико-психопатологическая модель суицидального поведения в подростковом возрасте, обосновывающая зависимость выраженности суицидального риска от наличия и степени выраженности прогностически неблагоприятных клинических, социально-психологические и биологических характеристик.

Показано, что на уровне суицидальной predisпозиции популяционной выборки такие характеристики как неполная семья, отягощённость расстройствами аффективного спектра, переживания безнадежности, одиночества, агрессивность, завышенный уровень перфекционизма, нарциссический, эмоционально-нестабильный, депрессивный паттерны поведения, создают «почву», на которой под воздействием негативных событий может развиваться суицидальное кризисное состояние.

Впервые выделены такие феномены суицидального нарратива как «личное или социальное унижения», «социальный проигрыш», «нарушенная социальная идентичность», «обременительность», «обреченность», имеющие наибольшую прогностическую ценность и вносящие вклад в развитие группы с высоким суицидальным риском.

Кроме того, показано, что антивитальные высказывания, при слабой корреляции с клиническими и негативными психологическими феноменами, являются особой, недифференцированной почвой, встречающейся большей частью в норме.

Выводы, основные положения и разработанная технология раннего выявления суицидального поведения могут быть использованы в лечебно-профилактических мероприятиях, проводимых службами заинтересованных ведомств. Основные положения диссертационной работы отражены в 3 коллективных монографиях, в 34 научных работах, из них 20 статей – в изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, четырех методических рекомендациях. журналах, доложены на многочисленных отечественных и международных конференциях, используются в процессе последипломной подготовки ординаторов и врачей по специальности «психиатрия».

Автореферат отличается хорошим стилем изложения фактического материала. Достоверность основных положений не вызывает сомнений. Правильный методический подход к решению поставленных задач, достаточный объем исследований, применение современных методов математической обработки позволяют считать результаты проведенной работы обоснованными. Принципиальных замечаний нет.

Таким образом, основываясь на автореферате, диссертация Банникова Геннадия Сергеевича, является самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной для психиатрии научной проблемы – изучение клинко-психопатологических, биологических, социально-психологических факторов риска развития суицидального поведения в подростковом возрасте для определения прогностической значимости и оптимизации медико-психологического сопровождения, имеющей важное значение для психиатрической науки и практики.

Вышеизложенное позволяет заключить, что по своей актуальности,

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Банникова Геннадия Сергеевича на тему: «Клинико-психопатологическая модель суицидального поведения в подростковом возрасте», представленной к защите в диссертационный совет ФГБУ «НМИЦ ПН им. В. П. Сербского» Минздрава России на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17.— «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

Автореферат докторской диссертации Банникова Г.С. посвящен актуальной проблеме психиатрии – разработке комплексной модели суицидального поведения (СП) в подростковом возрасте с выделением предиктивных факторов риска.

Изучение клинико-психопатологических, биологических, социально-психологических факторов риска развития суицидального поведения в подростковом возрасте является актуальной междисциплинарной проблемой, исследование которой способно расширить представления о клинических и психологических механизмах, лежащих в основе развития и формирования суицидального кризисного состояния. Разработка клинических методик, основанных на доказательном подходе, для более дифференцированной оценки суицидального риска будет способствовать улучшению диагностики СП, совершенствованию выстраивания многоуровневой системы суицидального риска.

Задачи исследования логично вытекают из поставленной цели и направлены на установление структуры клинико-психопатологической модели, с учетом выделения статических клинико-психопатологических социально-психологических, биологических и структурно-динамических характеристик; выявлением и описанием прогностически неблагоприятных, вносящих наибольший вклад в развитие суицидального кризисного состояния, клинических симптомов и психологических феноменов.

Научная новизна несомненна и связана с тем, что впервые предложена модель, основанная на взаимосвязи клинических, биологических и социально-психологических факторов, лежащих в основе суицидальной предрасположенности, негативных жизненных событий, являющимися триггерами, запускающими суицидальный нарратив и приводящим к развитию суицидального кризисного состояния. Впервые в рамках выделения структурно-динамических клинико-психопатологических, психологических характеристик суицидального кризисного состояния в зависимости от времени пресуицидального периода, ведущего аффекта (тревога, тоска, дисфория) описаны «портреты» и

механизмы развития суицидальных тенденций у подростков.

В результате статистического анализа получены новые данные о клинических и психологических предикторах, отвечающих за высокий суицидальный риск, на основе выделения которых разработан и внедрен в практику чек-лист оценки суицидального риска.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что полученные данные дополняют имеющееся в современной суицидологии представление о феноменологии суицидального поведения, существенно расширяя существующие представления о механизмах его развития и формирования.

Практическая значимость заключается в том, что впервые на основе разработанной комплексной клинико-психопатологической модели суицидального поведения в подростковом возрасте предложена технология раннего выявления суицидального поведения, апробированная в ряде образовательных организаций. Полученные данные легли в основу разработанных методических рекомендаций, курсов повышения квалификации.

Как следует из автореферата, основные положения диссертации убедительно представлены в 33 научных публикациях, в том числе в 3 монографиях, в 6 методических рекомендациях и информационных письмах. Материалы работы докладывались на Всероссийских и зарубежных научно-практических конференциях, съездах и на кафедральных заседаниях.

Таким образом, диссертационный материал Банникова Геннадия Сергеевича, представленный в автореферате на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. «Психиатрия и наркология» (медицинские науки): «Клинико-психопатологическая модель суицидального поведения в подростковом возрасте» является самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной для психиатрии научной проблемы – раннего выявления суицидального поведения в подростковом возрасте для обоснования практических рекомендаций по совершенствованию диагностики и стратегий медико-психологического сопровождения. По своей актуальности, новизне, объему исследования и полученным результатам, диссертационное исследование Г.С. Банникова полностью отвечает требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года №842 (в действующей редакции постановления Правительства Российской Федерации от 26.01.2023 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени

доктора медицинских наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени
доктора медицинских наук по специальности – 3.1.17. «Психиатрия и
наркология» (медицинские науки)

Заведующий кафедрой психиатрии,
психотерапии и медицинской психологии,
ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный
медицинский университет» Минздрава России,
доктор медицинских наук,
профессор

Боев Игорь Викторович

«12» марта 2025 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Боева Игоря Викторовича
заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета
ФГБОУ ВО СтГМУ Минздра
доктор медицинских наук, пр

Климов Леонид Яковлевич

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 355017, РФ, Ставропольский край, г. Ставрополь, улица Мира 310
Телефон: +7 (8652) 35-23-31;
E-mail: postmaster@stgmu.ru