

## 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 predisпозиции, 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 Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор



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

## 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, завершённой 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-психологических и биологических характеристик.

Показано, что на уровне суицидальной предрасположенности 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 антивитаальные 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 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».

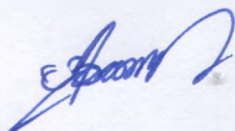
Автореферат отличается хорошим стилем изложения фактического материала. Достоверность основных положений не вызывает сомнений. Правильный методический подход к решению поставленных задач, достаточный объем исследований, применение современных методов математической обработки позволяют считать результаты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

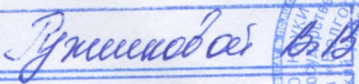

новизне, методическому уровню, научной и практической значимости диссертационная работа Банникова Геннадия Сергеевича на тему: «Клинико-психопатологическая модель суицидального поведения в подростковом возрасте» отвечает требованиям п.п. 9 и 10 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. от 11.09.2021г. №1539), а ее автор достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки).

Заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и клинической психологии ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», доктор медицинских наук (3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки)), доцент



Руженкова Виктория Викторовна

« 13 » марта 2025 г.

Личную подпись удостоверяю Специалист отдела кадрового обеспечения Управления организационного и и кадрового обеспечения «	
	

20



Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации  
Адрес: 308015, г. Белгород, ул. Победы, 85  
Телефон: (4722) 30-12-11  
E-mail: Info@bsuedu.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).

По данным ВОЗ за 2023 г., в мире ежегодно около 703 000 человек заканчивают жизнь самоубийством, еще больше зарегистрировано попыток суицида и покушений на собственную жизнь. В реальности эти цифры гораздо выше, поскольку многие самоубийства «скрыты» за другими причинами смерти, такими, например, как несчастные случаи, дорожно-транспортные происшествия, случайные отравления.

Современные концепции суицидального поведения: интерперсональная модель, когнитивная теория суицидального поведения, интегративная модель суицидального поведения, мотивационно-волевая модель, концептуальная модель суицидального поведения, эпигенетический подход к суицидальности имеют ограниченную прогностическую ценность, поскольку дают мало информации о структурно-динамических процессах, приводящих к самоубийству, особенно с учетом подросткового возраста.

Проведенный анализ современного состояния проблемы развития суицидального поведения несовершеннолетних, позволил автору изначально определить требования, которым должна соответствовать современная модель, раскрывающая причины и механизмы суицидальных паттернов в детско-подростковом возрасте:

- 1) базирование на новейших теоретико-эмпирических данных, интеграцией достижений, полученных в рамках различных подходов к пониманию развития суицидального поведения;
- 2) выделение прогностически неблагоприятных клинико-психопатологических социально-психологических суицидальных маркеров;
- 3) раскрытие структурно-динамических аспектов суицидального поведения.
- 4) обладание прогностической и терапевтической ценностью.

Исходя из этих положений сформулирована рабочая гипотеза, цели, задачи и дизайн исследования. В качестве основных методов исследования применялись клиникопсихопатологический, экспериментально-психологический и статистический методы.

Материалом для исследования послужили данные исследования 2525 лиц

подросткового возраста (12–19 лет – по критериям ЮНФПА) популяционной и клинической выборки, обучающиеся в образовательных организациях г. Москвы. Получены новые данные по распространённости различных проявлений суицидального поведения, так в популяционной выборке антивитальные высказывания выявлялись у 12%, а самоповреждающее поведение в 17% наблюдений. В клинической выборке отмечался рост данных показателей практически в два раза 23% и 48% случаев.

В ходе проведенного исследования автором убедительно показано, что среди психологических феноменов наибольшую прогностическую ценность и значимый вклад в развитие суицидального поведения вносят безнадежность, одиночество и эмоционально-нестабильный паттерн поведения, а клинические симптомы, имеющие наибольшую прогностическую ценность и вносящие наибольший вклад в развитие суицидальных намерений и действий, ассоциированы с проявлениями меланхолического симптомокомплекса.

Убедительно показаны структурно-динамические компоненты модели, ассоциированные с длительностью пресуицидального периода, ведущим аффектом суицидального кризисного состояния, негативными событиями, являющимися триггером развития суицидального нарратива и тремя «портретами» подростков с признаками суицидального поведения.

Представляет практический интерес выделенные автором шесть траекторий развития психических нарушений и суицидальных тенденций («психопатоподобный», «меланхолический», «тревожно-депрессивный», «стрессовый», «психотический»), позволяющие улучшить прогноз в долгосрочной и краткосрочной перспективах.

Предложенная, на основе разработанной модели, технология раннего выявления суицидального поведения с оригинальными методиками, программой повышения квалификации позволит решить следующие проблемы: просвещение различных возрастных и социально-профессиональных групп населения в отношении факторов риска возникновения суицидального поведения, преодоления психологического барьера перед обращением за психиатрической помощью; выявление и оказание первичной психологической помощи подросткам с уязвимостью к развитию суицидального поведения; повышение качества профилактической работы с обучающимися с признаками суицидального поведения.

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. Выводы исследования отражают основные положения диссертационной работы,

соответствуют целям и задачам исследования. Принципиальных замечаний нет. Таким образом, диссертационное исследование Банникова Геннадия Сергеевича представленное в автореферате «Клинико-психопатологическая модель суицидального поведения в подростковом возрасте», является самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в котором решена актуальная научная проблема - разработана комплексная, соответствующая биопсихосоциальной парадигме клинико-психопатологическая модель суицидального поведения в подростковом возрасте, включающая статические и динамические компоненты суицидального состояния, позволяющая выделять предиктивные факторы суицидального риска.

По степени актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований, теоретической и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Банникова Геннадия Сергеевича полностью соответствует требованиям п.п. 9-10 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (в редакциях от 21.04.2016 г. №335; от 26.10.2023 г. №1786), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Банников Геннадий Сергеевич достоин присуждения степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки).

Профессор кафедры психиатрии,  
наркологии, медицинской психологии  
ФГБОУ ВО «Читинская государственная  
медицинская академия», д.м.н.

О.П. Ступина

*Подпись Ступиной О.П.  
завершено.*

*Начальник отдела  
кадров*

*А.А. Констаентин*

