

---

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента

на диссертацию Городновой Марины Юрьевны на тему «Психология  
лечебной среды на модели наркологического стационара»,  
представленную к официальной защите на соискание ученой степени  
доктора медицинских наук  
по специальности 19.00.04 – медицинская психология.

### **Актуальность избранной темы.**

Низкая приверженность к лечению, ранняя выписка, распространенность синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) среди специалистов, ориентация на критерий эффективности лечения «отказ от употребления наркотика», обесценивающего деятельность специалистов, работающих преимущественно с пациентами краткосрочного пребывания, низкий уровень доверия, субъект-объектные отношения, — далеко не полный список проблем лечебной среды наркологического стационара. Отсутствие исследований лечебной среды с позиции теории поля в современной психологии, базирующейся на процессуальной парадигме развиваемой гештальт-подходом подвигло автора к созданию теоретической концепции психологии лечебной среды, направленной на теоретический и практический поиск ее изучения для оптимизации оказания наркологической помощи в условиях стационара. Поиски способов коррекции и профилактики СЭВ в условиях учебной и профессиональной деятельности, снижение стрессогенности лечебной среды, оптимизации формирования приверженности наркологических больных, поиск новых критериев эффективности наркологической помощи и способов ее оказания определило актуальность диссертационной работы.

### **Оценка степени обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Диссертация является комплексным исследованием, базирующимся на биопсихосоциальном подходе, развиваемом автором в процессуальной полевой парадигме, с использованием разработанной концепции психологии лечебной среды, определившей эмпирическую часть исследования. Автор корректно использует известные научные методы обоснования полученных результатов, выводов и рекомендаций, им изучены и анализируются известные методологические и теоретические подходы в изучение лечебной среды, дается сравнительная характеристика теоретическим направлениям, использующим понятия поле, ситуация и среда. Полученные диссертантом данные, а также сформулированные им положения, выводы и практические рекомендации подтверждены, прежде всего, четкой согласованностью теоретической и эмпирической частей исследования, адекватно избранным

методическим подходом, грамотно проведенным анализом и интерпретацией полученных данных на актуальных и достаточных по объему выборках в соответствии с поставленными целью и задачами исследования.

**Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации,** состоит в том, что автору впервые удалось предложить концепцию психологии лечебной среды, развивающую биопсихосоциальный подход на основе современной теории поля в гештальт-терапии, методологии экопсихологии и теории параллельных процессов. Это открывает новое направление в методологии научных исследований в медицинской психологии в парадигме психосоциального направления научных исследований. Впервые выделены саногенные факторы учебного процесса, позволяющие поддерживать психическое здоровье специалиста, личность которого признана основным инструментом взаимодействия, обеспечивающего приверженность и эффективность лечения. Приверженность рассматривается как динамический процесс, имеющий этапы вовлечения и удержания. Введено понятие приверженности к системе оказания мультипрофессиональной наркологической помощи, оцениваемой по критерию эффективности лечения улучшение качества жизни пациента, и приверженность к долгосрочному лечению, связанного с критерием продолжительности ремиссии. Выделены уровни оказания мультипрофессиональной наркологической помощи, исходя из актуальной потребности пациента в отношении потребления ПАВ. Впервые исследованы полевые характеристики лечебной среды: ожидания, установки, эмпатическая насыщенность, их связь с приверженностью. Эмпатия исследована как динамическая структура взаимосвязанных врожденных и приобретенных эмпатических способностей тесно коррелирующих с проявлениями СЭВ. Впервые исследована связь эмпатических способностей и гендерная обусловленность структурно-динамического развития данного синдрома, что позволило выделить факторы риска его развития у специалистов мужского и женского пола.

На основании полученных результатов автором разработана модель обучающей супервизии для специалистов наркологического профиля, направленная на развитие навыка осознания использования эмпатических способностей в контакте с Другим (пациентом, коллегой, родственниками), что профилактирует развитие профессионального выгорания и обеспечивает необходимое качество лечебного межличностного взаимодействия.

В целом, результаты полученные автором, являются новыми научными знаниями медицинской науки, носящими междисциплинарный характер. Достоверность теоретических результатов работы подтверждается экспериментальными данными, представленными в работах других авторов и, безусловно, полученными результатами в эмпирической части исследования самого автора.

Обоснованность выдвинутых научных положений подтверждается достаточным количеством наблюдений (общее количество которых составило 672 единицы) и последующей грамотной статистической обработкой результатов исследования, дает основание говорить о достоверности представленных данных. Работа заканчивается выводами, логично вытекающими из основных материалов работы, равно как и приведенные автором практические рекомендации.

**Оценка личного вклада соискателя в разработку научной проблемы, репрезентативности эмпирического материала.**

Диссертантом самостоятельно обосновано составлена и выполнена программа научного исследования на основе разработанной теоретической концепции психологии лечебной среды. Представленный алгоритм исследования соответствует цели и задачами исследования, логике теоретической процессуальной концепции. Обосновано проведение исследования на 4 выборках респондентов. Автор лично подобрал психодиагностические методики, разработал анкеты, записал и проанализировал стенограммы супервизии, собрал и статистически обработал полученный материал, предложена и апробирована модель обучающей групповой супервизии, доказан ее саногенный потенциал в сравнении с контрольной группой. Проведен анализ, интерпретация и изложение полученных результатов, сформулированы основные положения выносимые на защиту, выводы и рекомендации.

**Значимость полученных результатов для науки и практики.** определяется соответствием основным направлениям совершенствования здравоохранения в Российской Федерации. Работа является комплексным многоплановым исследованием, в ходе которой получены новые для исследуемой области знания результаты по оптимизации лечебной среды наркологического стационара и учебной среды дополнительного профессионального образования. Сохранение и улучшение здоровья пациентов и персонала наркологических учреждений обеспечивает и экономический эффект для общества.

**Оценка содержания диссертации, её завершенности, подтверждение публикаций автора.**

Работа построена по традиционной схеме, подробно изложена на 250 страницах компьютерного текста, содержит 26 таблиц и 10 диаграмм. Список литературы включает 554 источника (отечественных авторов — 404, иностранных — 150).

Выводы соответствуют полученным результатам. Основные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации в полном

объеме отражают достижение цели и решение задач диссертационного исследования.

Основные результаты исследования представлены в 55 печатных работах, в том числе в 16 статьях в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК; издано 1 учебно-методическое пособие, 2 учебных пособия, 1 учебное пособие в соавторстве с Н.В. Александровой и Э.Г. Эйдемиллером (2010), глава в руководстве (2009) и в практикуме под ред. Э.Г. Эйдемиллера (2010). Разработана учебная программа и учебно-методический комплекс цикла повышения квалификации «Супервизия в наркологии». Результаты исследования неоднократно обсуждались на различных симпозиумах и конференциях.

#### **Вопросы и замечания по работе.**

Существенных замечаний к диссертации нет. Она написана хорошим литературным языком, с четким обоснованием подходов к исследованию и полученным результатам. В целом высоко оценивая работу, в порядке дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы.

1. Автор указывает на некоторый отход своей теоретической концепции от принципов доказательной медицины, что несколько расходится с традиционным руслом, принятым в научных исследованиях. Чем обусловлен такой уход и как объясняет автор малый интерес современной академической медицинской науки к полевой парадигме, развиваемой в современной теории гештальт-терапии?
2. Чем обусловлено отсутствие в работе оценки эффективности разработанной модели обучающей супервизии?

В качестве замечаний представляется нецелесообразным включать в Приложение хорошо известные методики: SF-36, методика диагностики самооценки психических состояний (Айзенк Г., 2006) и тест дифференцированной самооценки функционального состояния: «Самочувствие. Активность. Настроение.» (САН) (Доскин В.А., Лаврентьева Н.А., Мирошников М.П., Шарай В.Б., 1973). В тоже время представляется целесообразным представить ключ к Опроснику «Психологический портрет психотерапевта» (Эйдемиллер Э.Г., Васильева Н.Л., Александрова Н.В.).

Имеющиеся замечания не являются принципиальными и не снижают общей положительной оценки и высокой научно-практической ценности диссертационного исследования.


**Заключение.** Диссертация Марины Юрьевны Городновой на тему «Психология лечебной среды на модели наркологического стационара», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 19.00.04 – медицинская психология, является завершённой автором научной квалификационной работой. Приведенные в работе результаты свидетельствуют о том, что автору удалось решить одну из

актуальных проблем отечественного здравоохранения – совершенствование организации наркологической помощи населению. Получены новые для исследуемой области знаний результаты по оптимизации лечебной среды наркологического стационара и учебной среды дополнительного профессионального образования. Сохранение и улучшение здоровья пациентов и персонала наркологических учреждений способствует сокращению прямых и косвенных потерь общества.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов и их практической реализации диссертация М.Ю. Городновой соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора наук, а её автор достоин присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальности 19.00.04 – медицинская психология.

**Официальный оппонент**

доктор медицинских наук по специальности 14.01.27 – наркология  
Заведующая отделением психотерапии и стационарной медицинской реабилитации НИИН – филиала ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского»  
Минздрава России,

 Агибалова Татьяна Васильевна

Почтовый адрес:

119991, ГСП-2, г.Москва, Кропоткинский пер., д.23

Телефон: 8(495)695-02-94

Адрес электронной почты: pr@serbsky.ru

« 30 » сентября 2016 г.

Подпись официального оппонента

доктора медицинских наук

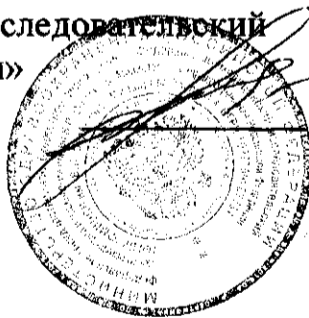
Т.В. Агибаловой ЗАВЕРЯЮ:

начальник отдела кадров ФГБУ

«Федеральный медицинский исследовательский

центр психиатрии и наркологии»

им. В.П. Сербского МЗ РФ



Пискурева А.Д.