

## ОТЗЫВ

Председателя диссертационного совета на диссертацию Ермаковой Натальи Георгиевны на тему: «Психологическая реабилитация больных с последствиями инсульта в условиях реабилитационного стационара», представленную на соискание ученой степени доктора психологических наук по специальности 19.00.04 - Медицинская психология

### **Актуальность избранной темы**

Актуальность избранной темы для медицинской практики и медицинской психологии не вызывает сомнений. Как известно, в последние десятилетия отмечается увеличение числа цереброваскулярных заболеваний головного мозга. В России число инсультов в год значительно выше, чем в странах Евросоюза и США, причем среди лиц трудоспособного возраста. Эти обстоятельства делают актуальной психологическую и медико-социальную реабилитацию постинсультных больных. Факторами, затрудняющими реабилитацию, являются когнитивные нарушения, эмоциональные расстройства и патологические реакции личности на болезнь; возникает необходимость включения в процесс реабилитации мероприятий психологической помощи: коррекцию жизненной перспективы, формирование установок здорового образа жизни, укрепление трудовой мотивации.

Как известно, мобилизация ресурсов личности является немаловажным фактором активности пациента, самообслуживания и достижения физической независимости.

Психосоциальные аспекты реабилитации изучены недостаточно полно и широко, не всегда учитываются когнитивные нарушения и аффективные расстройства, которые непосредственно влияют на успешность лечебного процесса. В отечественной медицинской психологии отсутствует единый теоретико-методологический подход в исследовании психологических проблем больных и их коррекции. В процессе реабилитации не проводилось детального изучения особенностей личности, системы отношений, мероприятий психологической помощи с учетом когнитивного снижения больных.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Автором осуществлены теоретические и эмпирические исследования с целью создания концепции, модели психологической реабилитации, разработки комплексных программ психологической помощи больному и микросоциуму. Автор подчеркивает противоречия в психологической реабилитации больных с последствиями инсульта:

1) во-первых, противоречие психологических проблем больных и недостаточным теоретико-методологическим обоснованием реабилитации;

2) во-вторых, противоречие между потребностью в психологической помощи и недостаточной изученностью мишеней психологического воздействия с учетом когнитивного снижения и уровня самообслуживания.

В качестве **гипотез** принято: во-первых, нарушения высших психических функций и особенностей личности способствуют выявлению психологических проблем и мишеней психологического воздействия;

во-вторых, концепция психологической реабилитации способствует формированию дифференцированных личностно - ориентированных программ психологической помощи;

в-третьих, применение программ психологической помощи способствует формированию установок реабилитации и направлено на оптимизацию процесса.

**Основной целью исследования** было создание концепции и модели психологической реабилитации постинсультных больных на каждом этапе реабилитации. Среди основных **задач исследования**: выявление факторов успешности процесса реабилитации; психологические особенности личности; проблемы психической адаптации больных и мишени психологической помощи; разработка концепции и модели психологической реабилитации; создание и апробация комплексных программ психологической помощи.

**Теоретическим и методологическим обоснованием** модели психологической реабилитации автором принят комплекс подходов и концепций: 1. Биопсихосоциальный подход. 2. Концепция об уровнях регуляции (биологическом, индивидуально - личностном, личностно-средовом); 3. Учение о высших психических функциях, их системности и динамичности; 4. Теория функциональных систем; 5. Гуманистическая и экзистенциально-гуманистическая концепция.

Ряд **положений, выносимых на защиту**, за исключением (1.2.6.7), состоит в следующем:

3. Реакции личности на последствия заболевания являются отражением изменений в наиболее значимых сферах психологических отношений, проявляются в нарушении адаптации в виде негативного самоотношения, депрессивных и ипохондрических реакциях.

4. Концепция психологической реабилитации позволяет выявить изменения в наиболее значимых сферах отношений личности; учесть проблемы адаптации; обозначить мишени воздействия и реализовать личностно-ориентированные программы психологической помощи.

5. Психическая адаптация обеспечивается разными методами воздействия и способствует реализации потребностей больных на каждом этапе.

**Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

**Достоверность и обоснованность** полученных результатов обеспечивается глубиной и основательностью обзора исследований по проблеме, тщательностью обработки с применением соответствующих задачам работы математико-статистических методов обработки данных; большим объемом и репрезентативностью выборки.

**Научная новизна** результатов исследования. Впервые разработана концепция психологической реабилитации больных с последствиями инсульта с учетом динамики отношений личности на каждом этапе реабилитации.

Создана структурно - функциональная модель психологической реабилитации: личностно-ориентированные программы; программы формирования психотерапевтической реабилитационной среды, психологическое сопровождение лечебных процедур.

Описаны ведущие психологические проблемы каждого этапа реабилитации, закономерности динамики системы отношений личности, а также обозначены уровни психической адаптации. Обоснована необходимость психологической помощи микросоциуму больного (родственникам, персоналу, сообществу больных), направленная на создание психотерапевтической реабилитационной среды.

**Эмпирическую базу** работы составили больные с последствиями инсульта, проходившие комплексное восстановительное лечение в условиях стационарного центра реабилитации городской больницы № 40 Санкт-Петербурга и больные с последствиями инсульта, находившиеся на амбулаторно-поликлиническом наблюдении, проходившие реабилитацию с участием мультидисциплинарной бригады «Городская поликлиника» № 114 Приморского р-на Санкт-Петербурга.

Исследовано 1157 больных с последствиями инсульта в условиях реабилитационного стационара и в условиях районной поликлиники. Включались больные с последствиями ишемического инсульта и геморрагического инсульта - с лёгкими и умеренными когнитивными расстройствами. Апробации модели реабилитации в условиях районной поликлиники на 115 больных.

**Методы исследования.** Был применен комплекс клинико - психологических методов и методик в соответствии с целью и предметом исследования: клиническое интервью, наблюдение, анализ медицинской документации; патопсихологические методы (высшие психические функции, эмоциональное состояние и личность); феноменологический метод.

Применялись современные методы математической статистики с применением компьютерных технологий: сравнение средних значений; корреляционный и факторный анализ; контент-анализ; кластерный анализ.

Исследование проводилось в период с 1991 по 2019 годы в 4 этапа:

на 1 этапе - теоретический анализ литературы по проблеме реабилитации больных после инсульта;

на 2 этапе – эмпирическое исследование психологических особенностей больных, выявление психологических проблем адаптации и мишеней психологического воздействия;

на 3 этапе - формирование концепции и модели психологической реабилитации, обоснование и разработка комплексных программ психологической помощи, программы психологического сопровождения микросоциума;

на 4 этапе - апробация модели и программ психологической помощи с участием больных реабилитационного стационара.

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов.**

**Теоретическая значимость** исследования состоит в разработке медико-психологических аспектов психологической реабилитации больных с последствиями инсульта, связанных с уточнением механизмов психической адаптации больных и динамики системы отношений личности на каждом этапе реабилитации.

Кроме того, теоретическая значимость определяется тем, что предполагает возможность новых исследований теоретического, экспериментального, прикладного характера, важных для развития теории медико-психологических исследований, развития моделей психологической помощи в процессе восстановительного лечения больных.

В целом, авторская концепция включает поэтапно организованную систему психологической реабилитации больных с последствиями инсульта с учетом разной степени тяжести клинических проявлений (нарушений двигательных и когнитивных функций и уровня самообслуживания); создана структурно-функциональная модель с научно-методическим обеспечением составляющих её разделов.

В проведенном исследовании сформирована структурно - функциональная модель психологической реабилитации и разработаны личностно-ориентированные программы психологической помощи больным.

В работе обосновано понятие и разработана концепция психологической реабилитации и обозначена ее направленность на формирование психологических установок и коррекцию отношений личности.

Полученные результаты свидетельствуют о ведущих психологических проблемах личности больного и мишенях воздействия в процессе психологической помощи.

Разработана программа психологической помощи микросоциуму больного.

Была показана роль этапов психологической реабилитации, проблемы и программы на разных ее этапах и уровнях (психофизиологическом, индивидуально-психологическом, социально-психологическом,

экзистенциально-психологическом). В целом результаты исследования отражают цель и задачи исследования,

расширяют проблематику восстановительного лечения постинсультных больных и содержат обоснование целесообразности комплексной программы.

### **Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.**

В диссертации обобщен 28-летний опыт консультативной, просветительской, научно-исследовательской деятельности соискателя в условиях стационарного центра реабилитации, опыт работы в условиях районной поликлиники и преподавательский опыт в вузе.

Исследования представлены на 26 Всероссийских научно-практических конференциях, в том числе с международным участием, научно-практических симпозиумах, а также на Международных конгрессах, Всемирном конгрессе Всемирной психиатрической ассоциации.

По материалам исследования опубликовано 83 научных работы, в том числе в журналах, рекомендованных в списке ВАК (19 статей). По теме диссертационного исследования была опубликована монография и учебно-методическое пособие.

Результаты могут быть использованы в психодиагностике компенсаторно-адаптационных возможностей, в построении комплексных программ психологической реабилитации и программ психологической помощи на каждом этапе психологической реабилитации.

Авторская концепция психологической реабилитации и структурно-функциональная модель может быть включена в новые научно-исследовательские и организационно-психологические проекты.

Программы психологической помощи больным с последствиями инсульта могут быть применены в условиях реабилитационной поликлиники, в мультидисциплинарных бригадах ранней реабилитации городских поликлиник, в условиях реабилитации в санаториях.

При значительных нарушениях самооценки, когнитивных и двигательных функций (физической зависимостью на 1 этапе при нарушении целостности «Я») предложена программа индивидуальной коррекции: нарушений высших психических функций и самоотношения.

Модифицирована и апробирована программа тематически-ориентированного тренинга в группе больных с нарушениями когнитивных и двигательных функций средней тяжести (частичная физическая зависимость на 2 этапе и нарушением социальных ролей и связей).

Модифицирована и апробирована программа тренинга освоения приемов релаксации и совладания со стрессом для больных с нарушениями

когнитивных и двигательных функций легкой степени (легкая физическая зависимость на 3 этапе, изменение ценностей и смысла жизни).

Разработана программа оптимизации мер социальной поддержки больного: психологическое воздействие на микросоциум и формирование психотерапевтической среды.

Программы психологической помощи, направленные на коррекцию высших психических функций и самооотношение, в психотерапевтической консультативной практике, в педагогическом процессе: «Клиническая психология», магистерская программа «Психологическое консультирование в психосоматике».

### **Оценка содержания диссертации, ее завершенность.**

В настоящей работе установлены закономерности и механизмы психологической адаптации больных, выявлены ведущие психологические проблемы, препятствующие вовлеченности больных в реабилитационный процесс.

Уточнены понятия психологической реабилитации, разработана концепция, принципы и структурно-функциональная модель психологической реабилитации с позиций биопсихосоциального подхода, обозначены уровни психической адаптации больных.

Проанализировано влияние различных факторов (соматических, когнитивных, личностных) на успешность реабилитации (уровень самообслуживания и качество жизни).

Установлена динамика системы отношений личности на каждом этапе психологической реабилитации в зависимости от уровня самообслуживания больного, оказывающей влияние на психическую адаптацию больного.

Выявлены мишени целесообразного психологического воздействия на каждом этапе и обозначены направления разработки личностно - ориентированных программ психологической помощи.

Обоснована разнонаправленность комплексных программ психологической реабилитации, объединяющих в себе систему психологических воздействий на больного, формирование психотерапевтических установок микросоциума, психологическое опосредование лечебных процедур.

Вызывает уважение желание автора последовательно и долго (в течении 28 лет) заниматься сложной проблематикой, комплексный подход к достижению поставленной цели и задачам исследования.

Таким образом, диссертационная работа Н.Г. Ермаковой является завершенным исследованием, оформлена в соответствии с существующими правилами. Основные результаты исследования представлены в многочисленных публикациях автора, в том числе в журналах ВАК.

**Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации, научная работа соискателя в целом.**

Теоретико-методологическое обоснование работы вполне удовлетворительно. Диссертация объемом в 486 страниц, результаты представлены в многочисленных рисунках и таблицах. Приложение содержит Авторскую анкету – клиническое интервью.

Автор демонстрирует хорошее знание современных работ по проблеме исследования. В списке литературы 960 источников, в том числе 306 иностранных авторов.

Тем не менее в работе имеется ряд **дискуссионных моментов**:

Во-первых, отсутствие конкретных примеров и результатов об эффективности восстановительного лечения пациентов на разных этапах реабилитации несколько снижает значимость исследования;

Во-вторых, как отражаются выявленные различия функций внимания, памяти и мышления у мужчин и женщин в успешности реабилитационного процесса?

В-третьих, в чем состоят особенности восстановительного процесса у мужчин и женщин на разных этапах?

В-четвертых, каков прогноз относительно ближайшего и отдаленного будущего у пациентов мужчин и женщин?

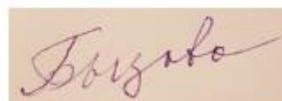
В-пятых, существует ли какая-либо динамика в процессе реабилитационного процесса в прошлом и теперь?

В-шестых, каким образом отразилась пандемия на реабилитационном процессе пациентов?

**Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней.**

Диссертация Ермаковой Натальи Георгиевны на тему: «Психологическая реабилитация больных с последствиями инсульта в условиях реабилитационного стационара», соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 01.09.2016 №6821/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете, соискатель Ермакова Наталья Георгиевна заслуживает присуждения ученой степени доктора психологических наук по специальности 19.00.04 – Медицинская психология. Пункт 11 указанного Порядка диссертантом не нарушен.

Доктор психологических наук  
Профессор, профессор кафедры  
общей психологии СПбГУ



/В.М. Бызова/

15.06.2021