

## ОТЗЫВ

члена диссертационного совета, профессора, доктора медицинских наук Смычка Василия Борисовича на диссертацию Морозовой Елены Валерьевны «Реабилитационная приверженность личности в условиях инвалидизации: психологическая концепция», представленную на соискание ученой степени доктора психологических наук по научной специальности 5.3.6. Медицинская психология

Актуальность темы диссертационного исследования определяется проблемой инвалидизации населения в Российской Федерации и во всем мире в связи с ростом заболеваемости по ряду нозологических форм, приводящих к стойким функциональным нарушениям и ограничениям жизнедеятельности. Это касается распространенности таких инвалидизирующих патологий как злокачественные новообразования, заболевания системы кровообращения, костно-мышечной системы и соединительной ткани, а также сахарного диабета первого и второго типа, что затрагивает целый комплекс медицинских, социально-средовых и личностных факторов жизни индивида и общества и обуславливает необходимость функционального восстановления организма и социального восстановления личности.

Для восстановления различных социальных статусов пациент должен активно участвовать в реабилитационных мероприятиях, что обосновывает актуальность исследования, направленного на концептуальное обобщение проблемы реабилитационной приверженности личности в контексте задач комплексной реабилитации. В разрезе данной проблемы, чрезвычайно важным является совершенствование подходов к психологической реабилитации, что соответствует задачам научной специальности 5.3.6. Медицинская психология.

В ходе постановки проблемы исследованием соискатель выделил ряд межведомственных и практико-методических противоречий, сложившихся на сегодняшний день в отношении обеспечения социальных гарантий в получении пациентами реабилитационных услуг (медицинских и социальных) на комплексной основе.

Автор справедливо отмечает противоречие, связанное с «неопределенным» статусом психологической реабилитации и отсутствием ее четкого определения в законодательстве, при том что на данном этапе усилия профессионального сообщества и социальной политики в целом направлены на совершенствование системы комплексной реабилитации в Российской Федерации, в структуру которой, в рамках социальной реабилитации как одно из направлений включена социально-психологическая реабилитация.

Противоречивость отмечена и в том, что при наличии широкого спектра психологических проблем у пациентов, доступность услуг психолога в организациях здравоохранения, особенно на начальном этапе заболевания до фактически установленной инвалидности, крайне низкая, что является почвой для формирования у больных личностных рисков дезадаптации, в дальнейшем не способствующих их интеграции в общество.

Также существенное противоречие составляет включение в действующие классификации оценки инвалидности критерия «личностные особенности», при отсутствии каких-либо методических указаний какие психологические особенности личности детерминируют ее активное участие в реабилитационных

мероприятиях и какие психологические показатели у больного следует диагностировать в рамках экспертной диагностики при формировании индивидуальной программы реабилитации и абилитации (ИПРА) для эффективной организации реабилитационного процесса в целях достижения инвалидом социального восстановления и интеграции в общество.

Очерченный автором круг проблемных вопросов и противоречий позволил определить цель исследования, которая состоит в теоретико-эмпирическом обосновании концепции реабилитационной приверженности личности в условиях инвалидизации, обобщающей модель, принципы, диагностические и коррекционные подходы; а также обосновании дополнений нормативно-правового и организационно-методического обеспечения системы комплексной реабилитации в Российской Федерации в целях ее совершенствования.

**Научно-практическая значимость исследования.** Содержание работы, свидетельствует о глубоком погружении соискателя в проблему исследования. Теоретическая проработка широкого массива литературных данных, осмысление научных исследований по теме и многолетняя практика работы с пациентами в рамках медико-социальной экспертизы и реабилитации позволили диссертанту обосновать целесообразность изучения приверженности личности в ракурсе задач социальной реабилитации, обобщив эту проблему в авторской психологической концепции.

Диссертация представляет высокую теоретическую ценность для научной специальности «Медицинская психология», существенно дополняя ее научно-методическую базу по проблеме инвалидизации больных с учетом проблемы реабилитационной приверженности личности, а также практическую значимость с точки зрения совершенствования медико-социальной экспертизы и организации социально-психологической реабилитации.

Для целей совершенствования подходов к медико-социальной экспертизе на основании полученных в исследовании результатов автором впервые научно обосновано психологическое наполнение показателя «личностные особенности» в действующих классификациях и критериях оценки инвалидности в Российской Федерации с позиций психологических показателей, характеризующих личностный реабилитационный потенциал, способствующий активному участию больного в реализации реабилитационного процесса, а также личностные риски дезадаптации. Эти характеристики позволяют в ходе психологической экспертно-реабилитационной диагностики объективизировать нуждаемость инвалида в социально-психологической реабилитации, что важно при разработке индивидуальной программы реабилитации и абилитации (ИПРА), определяющей весь комплекс реабилитационных мероприятий в которых нуждается инвалид.

По результатам исследования реабилитационной приверженности пациентов диссертант обосновывает важность мероприятий психологической направленности, что стало основанием для разработки организационно-методологической модели социально-психологической реабилитации, интегрирующей ее различные компоненты, цели, подходы, принципы и условия при которых возможно достижение положительных результатов реабилитации и др. (см. Рис. 5.1. на стр. 380).

Организационно-методический компонент данной модели систематизирует реабилитационные подходы, реализуемые специалистами психологами в различных формах (стационарной, амбулаторной, на дому, дистанционно) посредством следующих реабилитационных мероприятий: первичной (входящей) и

контрольной диагностики; информирования; консультирования; практических занятий, включая коррекционные, обучающие, лекции, семинары, тренинги в индивидуальном и групповом форматах различными методами (см Рис. 5.2. стр. 385).

Также с учетом эмпирических данных по результатам изучения различных групп больных обоснованы психологические критерии эффективности реабилитационного воздействия и формирования личностных рисков дезадаптации (реабилитационных мишеней) (см. Табл. 5.1., 5.2 на стр.388, 389), что представляет научную новизну, дополняя организационно-методическую базу научной специальности «Медицинская психология» и имеет важное прикладное значение для целей совершенствования организационных подходов к социально-психологической реабилитации пациентов.

Важным научно-практическим результатом диссертационного исследования является дополнение нормативно-правового обеспечения комплексной системы реабилитации авторским определением понятия «социально-психологическая реабилитация и абилитация инвалидов» ранее в законодательстве не раскрытое. Определение включено в Концепцию развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации инвалидов, в рамках реализации которой ведется интенсивная проектная деятельность по формированию законодательства регулирующего данную сферу реабилитационной деятельности.

**Достоверность и обоснованность результатов диссертационного исследования** полученных Морозовой Е.В. не вызывают сомнений и обеспечены достаточным объемом выборочной совокупности, охватывающей 1039 человек, включая 911 пациентов на этапе медико-социальной экспертизы и комплексной реабилитации в ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России: применением широкого спектра психодиагностического инструментария, корректностью статистической обработки полученных эмпирических данных, а также внедрением в практику подходов к оценке психологических особенностей личности в ходе экспертно-реабилитационной диагностики пациентов в рамках медико-социальной экспертизы и реабилитационных подходов к больным ведущих инвалидизирующих патологий.

В целом диссертация построена логично, каждая глава завершается резюме, что является основанием для развития проблемы в последующих главах. Все поставленные задачи исследования решены, логично согласуются с положениями, выносимыми на защиту и выводами, научная новизна и практическая значимость которых очевидны для совершенствования медико-социальной экспертизы и развития системы комплексной реабилитации пациентов в Российской Федерации.

Результаты диссертационного исследования Морозовой Е.В. внедрены в действующие нормативно-правовые документы, регулирующие государственную политику в части нормативно-правового обеспечения системы комплексной реабилитации инвалидов в Российской Федерации, а также внесены в проекты нормативно-правовых документов, что несомненно позволит усовершенствовать реабилитационный процесс, с учетом новых методических подходов к психологической реабилитации пациентов.

По материалам исследования диссидентом опубликована 21 статья, в том числе 17 статей в научных журналах по перечню ВАК Министерства высшего образования и науки Российской Федерации. Также 4 статьи опубликованы в журналах, входящих в международные базы данных.

Какие-либо существенные замечания по диссертации отсутствуют, и работа заслуживает высокой положительной оценки. В дискуссионном плане, для более полного понимания позиции диссертанта хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Выборочную совокупность исследования составили пациенты ведущих инвалидизирующих патологий (злокачественных новообразований, болезней системы кровообращения, заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани, заболевания сахарный диабет), что не охватывает весь спектр заболеваний, приводящих к инвалидности. Могут ли разработанные в исследовании концептуальные подходы экстраполироваться на пациентов других нозологических форм?

2. В своей работе Вы рассматриваете пациентов на различных этапах заболевания в зависимости от наличия/отсутствия статуса «инвалид», чем обусловлен такой подход?

3. Исходя из Вашего утверждения о необходимости мероприятий психологического характера на каждом из этапов инвалидизации, включая социально-психологическую реабилитацию пациентов на этапе инвалидности, как соотносится это с этапностью медицинской реабилитации, реализуемой в организациях здравоохранения?

#### Заключение.

Диссертация, выполненная Морозовой Е.В. на тему «Реабилитационная приверженность личности в условиях инвалидизации: психологическая концепция», представляет собой законченную научно-квалификационную работу, которая по форме, содержанию, научной, теоретической и практической значимости полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям в соответствии с Приказом от 19.11.2021 № 11181/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», в соискатель Морозова Елена Валерьевна заслуживает присуждения ученой степени доктора психологических наук по научной специальности 5.3.6. Медицинская психология. Пункты 9 и 11 указанного Порядка не нарушены.

Член диссертационного совета,  
профессор, доктор медицинских наук,  
Директор Государственного учреждения  
«Республиканский научно-практический центр  
медицинской экспертизы и реабилитации»

Смычек Василий Борисович

223027, район д. Юхновка, Колодицкий с/с, 93  
Минский район, Минская область, Республика Беларусь

«14 07 2023 г.

Подпись руки Смычка Василия Борисовича

ЗАВЕРЯЮ  М.П.

