

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное учреждение  
дополнительного профессионального образования  
**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ-ЭКСПЕРТОВ**  
(ФГБУ ДПО СПБИУВЭК Минтруда России)  
пр. Б. Сампсониевский, д. 11/12, С.-Петербург, 194044  
Тел.: (812)542-14-45, 542-07-95, факс: (812) 542-14-45  
e-mail: [spbipde@mail.ru](mailto:spbipde@mail.ru); <http://spbipde.ru>  
ОКПО 03160738; ОГРН 1037804011266 ИНН / КПП 7802064548 / 780201001

---

## ОТЗЫВ

члена диссертационного совета, доктора медицинских наук  
Владимировой Оксаны Николаевны  
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 диссертации**, представленной Морозовой Еленой Валерьевной на соискание ученой степени доктора психологических наук по научной специальности 5.3.6. Медицинская психология обусловлена объективно существующей проблемой инвалидизации населения в связи с ростом злокачественных новообразований, болезней системы кровообращения, заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани. Данные заболевания преобладают в структуре инвалидности Российской Федерации, в совокупности превышая 50% от общего количества инвалидизирующих заболеваний.

Также высокую озабоченность мировой общественности вызывает рост среди населения заболеваемости хронической эндокринной патологией сахарный диабет первого и второго типа. В структуре инвалидности Российской Федерации доля этих больных не столь высока, как у вышеперечисленных нозологических форм. Однако при этом, стойкие выраженные функциональные нарушения, обусловленные заболеванием сахарный диабет нередко инвалидизируют пациентов приводя к различным ограничениям жизнедеятельности. Также, касательно заболевания сахарный диабет второго типа, следует учитывать тревожный фактор – стойкую тенденцию к омоложению контингента пациентов этой нозологической группы, среди которых наибольшую часть составляют лица трудоспособного возраста.

С учетом инвалидизирующих последствий, возникающих в результате функциональных нарушений при вышеперечисленных патологиях, нередко

пациенты становятся дезадаптированы социально. Многие больные теряют интерес к жизни, замыкаются в себе, не стремятся преодолеть возникающие медико-социальные трудности, бросают работу, становятся зависимы и пассивны в быту и в социуме в целом, что может быть обусловлено не только лишь снижением физиологического функционирования, но и проблемами психологического характера.

Эти психологические последствия существенно влияют на уровень адаптации больных, что должно решаться в рамках социальной реабилитации, входящей в комплекс основных реабилитационных направлений, в том числе включающих социально-психологическую реабилитацию. При этом результативность комплексной реабилитации пациента, прежде всего заключается в его социальном восстановлении и интеграции в общество. Такой эффект может быть достижим лишь при одном условии – активности и участия личности в социальном восстановлении, что возможно только в том случае если больной психологически, т.е. личностно направлен (привержен) реализации реабилитационного процесса.

В этой связи, проблема диссертационного исследования Морозовой Е.В., посвященная реабилитационной приверженности личности, находящейся в условиях инвалидизации высоко актуальна для совершенствования реабилитационного процесса пациентов, ведущих инвалидизирующих патологий, основной задачей которого является социализация человека в общество посредством восстановления его социальных статусов (включая социально-психологический статус личности) с учетом научно обоснованных подходов.

Данная проблема полностью соответствует задачам, решаемым в рамках научной специальности «Медицинская психология» в область исследовательского пространства, которой в том числе, входят вопросы выявления психических факторов, влияющих на возникновение и преодоление болезней и других стойких состояний дезадаптации, вопросы психопрофилактики, социальной реабилитации, повышения качества жизни больных, принципы и этапы психосоциальной реабилитации больных и инвалидов и др.

#### **Научная новизна и теоретическая значимость диссертации.**

Автором на основании анализа научной базы отечественных и зарубежных исследований проблемы личности в условиях инвалидизирующих заболеваний, существующих противоречий в сфере реабилитации, а также действующих нормативно-правовых документов, регламентирующих сферу здравоохранения и социальной защиты инвалидов впервые научно обобщена проблема реабилитационной приверженности личности в условиях инвалидизации в целостную психологическую теоретико-прикладную концепцию. Концепция базируется на проблеме социальной реабилитации больных ведущих инвалидизирующих патологий и ориентирована на повышение их активности и участия в социальном восстановлении, включая следующую методологическую основу:

теоретическое обоснование проблемы, посредством разработанной структурно-функциональной модели, комплекса принципов, определения понятия, а также подходов к оценке психологических детерминант формирования реабилитационной приверженности и коррекции личностных рисков дезадаптации пациентов.

На основе изучения имеющихся исследований по теме приверженности пациентов автор теоретически произвел «разведение» понятия приверженности, широко используемого в рамках лечения пациентов, от приверженности в контексте задач социальной реабилитации больных и инвалидов. Данная необходимость обосновывается автором принципиальным отличием смысла и функционала приверженности в общемедицинском подходе, рассматривающем ее преимущественно в русле выполнения пациентом директивных указаний врачей (прием назначенных препаратов, диетические рекомендации др.) и приверженности к реабилитационному процессу в русле психологического подхода. Традиционно личности в рамках психологического подхода отводится субъектная роль в реабилитационной деятельности, в рамках которой человек активно участвует в мероприятиях, направленных на социальное восстановление, тем самым реализуя социальное функционирование, что, по сути, и обеспечивает социальную интеграцию личности.

Исходя из этих методологических оснований, автор дает определение «реабилитационной приверженности личности», под которой предлагает понимать «интегративное ресурсно-преодолевающее свойство, отражающее направленность личности на реабилитацию, активность и участие в социальном функционировании в различных сферах жизнедеятельности...» и структурно-функциональную модель, концептуализирующую феномен реабилитационной приверженности личности в условиях инвалидизации. Данная модель имеет трехуровневую организацию (медицинско-социальный, индивидуально-психологический и уровень социальной интеграции), наглядно объясняющую представление о системно-уровневой взаимосвязи ресурсов и рисков (медицинско-социальных, индивидуально-психологических (личностных) и общественных (социально-экономических) соответствующих каждому уровню.

В рамках модели, автором подчеркивается прикладная роль индивидуально-психологического уровня, как «ядра» структурно-функциональной модели, объяснение которой приведено в отдельной схеме. Данная схема отражает этапное формирование реабилитационной приверженности личности посредством различных по качеству психологических механизмов (детерминант) во взаимосвязи с важнейшими медико-социальными категориями значимыми для медико-социальной экспертизы и реабилитации «реабилитационный потенциал» и «реабилитационный прогноз». Теоретически обоснованы качественные психологические характеристики, создающие условия для формирования функциональных и дисфункциональных эмоционально-личностных

механизмов и этапной динамики формирования различного уровня реабилитационной приверженности, соотносящейся с диапазоном социальной адаптации/дезадаптации личности.

**Практическая значимость** диссертации определяется рядом полученных в ходе исследования результатов, в том числе вносящих существенный вклад в нормативно-правовые акты и организационно-методическое обеспечение комплексной реабилитации лиц с инвалидностью.

Так, в целях совершенствования реабилитации в Российской Федерации, диссертантом проделана большая работа по анализу действующей нормативно-правовой базы, регулирующей сферу здравоохранения, социальной защиты инвалидов, социального обслуживания населения на предмет изучения как в данных нормативно-правовых актах позиционируется психологическая реабилитация и соответствует ли это задачам реабилитации на современном этапе (с учетом активно развивающегося нормативно-правового регулирования в сфере комплексной реабилитации инвалидов). Важным рубежным итогом этой работы является авторское определение социально-психологической реабилитации и абилитации инвалидов, четко очерчивающее целеполагание и предмет данного вида реабилитационной деятельности, вошедшее в Концепцию развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации лиц с инвалидностью, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2021 г. № 3711-р., что в прикладном смысле имеет большое значение.

Также на основании, многолетнего практического опыта реализации реабилитации пациентов и полученных эмпирических данных исследования внедрены дополнения в нормативно-правовые акты, регламентирующие важнейшие организационные аспекты реабилитационной деятельности в учреждениях социальной защиты. Прежде всего это приказ Минтруда России от 27.09.2017 № 700 «О примерных штатных нормативах организаций, предоставляющих услуги по социальной и профессиональной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов», в положения которого включены рекомендации по структурным подразделениям и штатным нормативам организаций, предоставляющих услуги по социальной и профессиональной реабилитации инвалидов. В частности, в структуру учреждений рекомендовано включение «кабинета социально-психологической реабилитации», а в штатное расписание рекомендовано включение специалистов психологов и медицинских психологов.

В приказ Минтруда России от 23.04.2018 № 275 «Об утверждении примерных положений о многопрофильных реабилитационных центрах для инвалидов и детей-инвалидов, а также примерных перечней оборудования, необходимого для предоставления услуг по социальной и профессиональной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов», с учетом апробации подходов к реабилитации инвалидов обосновано включение оборудования для предоставления услуг по социально-психологической реабилитации.

Эти отраслевые приказы позволили систематизировать реабилитационную деятельность в учреждениях социальной защиты, реализующих реабилитацию инвалидов с учетом социально-психологической реабилитации инвалидов.

В ходе интенсивного развития нормативного-правового обеспечения комплексной системы реабилитации на современном этапе ее развития, в соответствии с планом мероприятий по реализации Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации лиц с инвалидностью, подготовлен проект постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении перечня услуг по комплексной реабилитации и абилитации инвалидов по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации, за исключением медицинской реабилитации», в котором также на основании результатов исследования четко сформулированы услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации.

Также результаты исследования внедрены при разработке проектов стандартов по основным направлениям комплексной реабилитации, включая стандарт по социально-психологической реабилитации и абилитации инвалидов, обеспечивающий систематизацию порядка оказания услуг по данному реабилитационному направлению с учетом основных требований к качеству их предоставления, включая содержание, объем, продолжительность, форму оказания, профильных специалистов, оборудование и методическое обеспечение. Так, в проекте стандарта «реабилитационная приверженность» позиционируется как один из качественных критерии эффективности социально-психологической реабилитации инвалида, оцениваемого в ходе реабилитационного процесса. На основании этого, в раздел, содержащий примерный перечень методов, методик и методических приемов социально-психологической реабилитации рекомендован к использованию для нескольких целевых реабилитационных групп опросник оценки реабилитационной приверженности личности (ОРПЛ) с целью выявления у инвалида ее уровня и динамики ее различных показателей в ходе реабилитационного процесса.

В целом, внедрение этих дополнений в уже действующие нормативно-правовые акты и разрабатываемые на данном этапе документы прочно утвердило роль и функционал психологов, медицинских психологов и социально-психологической реабилитации в комплексе реабилитационных мероприятий для лиц с инвалидностью, что позволяет констатировать высокую прикладную значимость рассматриваемой диссертационной работы для реабилитационной отрасли в целом и социальной защиты инвалидов в частности.

**Достоверность результатов диссертационного исследования и эмпирических данных полученных Морозовой Е.В. не вызывают сомнений и обеспечиваются многомерным подходом, критическим осмыслением обширного теоретического и эмпирического материала, логикой**

взаимосвязанных этапов исследования, использованием адекватных целям и задачам исследования методических средств, корректно примененным методам статистической обработки эмпирических результатов полученных на достаточном объеме выборки исследования в котором участвовало всего 1033 человек, из них 911 пациентов, ведущих инвалидизирующих патологий, что позволило полностью подтвердить выдвинутые в исследовании гипотезы, концептуальные положения, системно изложив полученные результаты в выводах диссертации.

В целом диссертация выполнена на высоком научном уровне, обладает внутренним единством, обобщая полученные результаты, привносящие вклад в теорию научной специальности 5.3.6. Медицинская психология и в совершенствование организационно-методических и нормативно-правовых аспектов функционирования системы комплексной реабилитации инвалидов, что является ее неоспоримым достоинством.

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

В связи с отсутствием замечаний к работе, за исключением незначительных технических недочетов, в целом не снижающих общее положительное впечатление от представленной к защите диссертации, к обсуждению предлагаются вопросы, касающиеся возможности использования материалов диссертационного исследования в программах повышения квалификации специалистов медицинского профиля, включая врачей специалистов по медико-социальной экспертизе:

1. В когорту традиционных принципов реабилитации Вами дополнен, принцип «этики и деонтологии», в связи с чем считаете ли Вы необходимым в рамках повышения квалификации включение в образовательные циклы для специалистов федеральных учреждений медико-социальной экспертизы лекций и семинаров, посвященных этике и деонтологии в экспертной деятельности?
2. Какие психологические особенности и состояния больных и инвалидов важно учитывать врачам-специалистам по медико-социальной экспертизе в ходе взаимодействия с ними в рамках медико-социальной экспертизы в целях профилактики конфликтов?

### **Заключение.**

Диссертация Морозовой Е.В. на тему «Реабилитационная приверженность личности в условиях инвалидизации: психологическая концепция», представленная к защите в диссертационный совет Санкт-Петербургского государственного университета на соискание ученой степени доктора психологических наук по научной специальности 5.3.6. Медицинская психология, выполненная на базе ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Минтруда России и ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России

является законченной квалификационной работой, в которой решена научная проблема формирования концепции реабилитационной приверженности личности инвалида, и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям в соответствии с приказом от 19.11.2021 № 1118/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», а 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,  
доктор медицинских наук,  
ректор федерального государственного  
бюджетного учреждения дополнительного  
профессионального образования  
«Санкт-Петербургский институт  
усовершенствования врачей-экспертов»  
Министерства труда и социальной защиты  
Российской Федерации

О.Н. Владимира

Подпись Владимиевой О.Н. заверяю  
Начальник отдела кадров  
ФГБУ ДПО СПБИУВЭК Минтруда

И.А. Каверина



194044, г. Санкт-Петербург, пр-кт Большой Сампсониевский, д. 11/12

«*13* июля 2023 г.