

**ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОПОНЕНТА**  
**кандидата психологических наук, доцента Ельниковой Оксаны**  
**Евгеньевны на диссертационную работу Вишняковой Нины**  
**Николаевны «Динамика характеристик внутренней картины здоровья у**  
**молодых людей различных групп диспансерного наблюдения»,**  
**представленную на соискание ученой степени кандидата**  
**психологических наук по специальности**  
**19.00.04 – Медицинская психология**

Диссертационное исследование Н.Н. Вишняковой посвящено изучению особенностям динамики характеристик внутренней картины здоровья у молодых людей различных групп диспансерного наблюдения в ходе осуществления мероприятий медико-психологического сопровождения.

**Актуальность темы** исследования определяется, во-первых неблагоприятной тенденцией состояния здоровья всех возрастных групп населения, ростом негативных форм поведения, оказывающих влияние на уровень здоровья и отношение к нему. К сожалению, данные представленные в статистических отчетах об уровне здоровья россиян не утешительны: так за один год (данные 2017 года) в России на 1 тыс. здоровых людей приходится 785,3 человек, обратившихся в медицинские учреждения. И это не может не тревожить. Во-вторых, проблема формирования, сохранения и укрепления здоровья населения является одной из приоритетных задач государства. На это указывают многочисленные нормативные документы, определяющие государственную политику в обозначенном вопросе. Особое внимание уделяется охране здоровья подрастающего поколения, в том числе студенческой молодежи. При этом следует отметить, что, как верно отмечено автором диссертации, проблема исследования внутренней картины здоровья человека, возникшая в 80-х годах XX столетия, набирает сегодня свою значимость. Так как, на текущий момент развития общества приоритетными становятся вопросы человеческого потенциала. Исследование и формирование конструктивного отношения к своему здоровью поможет решить ряд значимых вопросов в обозначенной проблеме.

Таким образом, сама тема исследования Н.Н. Вишняковой, безусловно, отвечает запросам современного общества, она значима и актуальна, при этом отвечает на запросы медицины и психологии.

Диссертационное исследование Н.Н. Вишняковой содержит достаточно полный анализ современного состояния проблемы особенностей внутренней картины здоровья молодых людей различных групп диспансерного наблюдения, а также собственное эмпирическое исследование, позволяющее изучить динамику внутренней картины здоровья у молодых людей различных групп диспансерного наблюдения в ходе осуществления мероприятий медико-психологического сопровождения. Диссертация отвечает многим позициям паспорта специальности 19.00.04 – Медицинская психология.

**Теоретическая значимость** исследования заключается в том, что автором было расширено предметное поле медицинской психологии в результате анализа подходов к пониманию о внутренней картине здоровья и моделях здоровья, а также содержания внутренней картины здоровья; обосновано теоретико-методическое содержание психопрофилактических мероприятий у молодых людей различных групп диспансерного наблюдения с целью улучшения соматического здоровья. Так же следует отметить, что результаты диссертационного исследования дополняют имеющиеся теоретические представления по ряду направлений исследования в области медицинской психологии, психологии здоровья, расширяя представление о внутренней картине здоровья, динамике ее характеристик, о возможностях медико-психологического сопровождения с целью гармонизации внутренней картины здоровья.

**Научная новизна** диссертационного исследования Н.Н. Вишняковой определяется тем, что автором разработана процедура исследования динамики внутренней картины здоровья представителей молодого поколения, принадлежащих к различным группам диспансерного наблюдения; описаны модели внутренней картины здоровья молодых людей различных групп диспансерного наблюдения; апробирована программа медико-психологического сопровождения молодых людей «группы риска»

возникновения психосоматических заболеваний; введено представление о внутренней картине здоровья объединяющее в себе особенности, обеспечивающие позитивные изменения в соматическом статусе молодых людей.

**Практическая значимость** диссертационной работы определяется тем, что на основании экспериментально-психологических данных была апробирована комплексная программа медико-психологического сопровождения, позволяющая решать важные практические задачи психопрофилактики и психокоррекции. Определены основные задачи и направления профилактики нарушения целостности внутренней картины здоровья, а также мишени психологической коррекции и психотерапии в случае дисгармоничности внутренней картины здоровья. Методы, применяемые в разработанной программе, могут быть использованы в различных комплексных программах, ориентированных на формирование гармоничной (адекватной, целостной и позитивной) внутренней картины здоровья.

Полученные в результате исследования данные могут быть использованы для организации массовых скрининговых исследований при проведении первичной психопрофилактики, для выявления групп риска возникновения психосоматических заболеваний и психической дезадаптации с последующим более детальным медико-психологическим обследованием.

**Достоверность и обоснованность** полученных результатов обеспечена достаточно полным теоретическим анализом проблемы, использованием адекватных цели и задачам исследования методических приемов сбора данных, достаточным объемом выборки, корректным применением современных методов математического анализа. Адекватность применяемых методов математической статистики задачам исследования указывают на высокую квалификационную подготовку автора как исследователя, которую он неоднократно доказал в ходе представления результатов своего исследования научному сообществу на конференциях разного уровня.

Вместе с тем необходимо указать на моменты, которые являются дискуссионными, требующие уточнения и конкретизации позиции автора:

1. Общеизвестным фактом является то, что гипотеза подразумевает некое предположением, которое требует подтверждения или опровержения, что нельзя сказать о гипотезе, представленной в диссертации Н.Н. Вишняковой. Автор не предполагает, а утверждает, что не допустимо. Так же нельзя не отметить, что вторая часть гипотезы, по большому счету вообще не требует доказательств. Безусловно, при организации медико-психологического сопровождения специалисты, его обеспечивающие, стремятся к положительным изменениям в соматическом статусе. Автору необходимо было предположить какие именно условия могут способствовать положительным изменениям, и в последствие доказать или опровергнуть это экспериментально.

2. В первом положение выносимом на защиту автор пишет: «Характеристики внутренней картины здоровья, структурно соотносимые с ее компонентами (эмоциональный, когнитивный, поведенческий, мотивационно-ценностный) являются значимыми факторами гармонизации/дисгармонизации внутренней картины здоровья...» (с.12). В таком случае не понятно, чем характеристики внутренней картины здоровья отличаются от общеизвестных и общепринятых компонентов внутренней картины здоровья, влияние которых изучено и экспериментально подтверждено. Данное положение необходимо дополнить.

3. В параграфе 1.2 «Характеристики и структура внутренней картины здоровья» автор так же позволяет себе подмену одного термина другим. Автор анализирует компоненты внутренней картины здоровья, уровни, факторы, оказывающие влияние на формирование внутренней картины здоровья. Лишь на с. 34 появляется термин «характеристики», при этом автор не сравнивает выделенные характеристики с компонентами внутренней картины здоровья, ни дает определение понятия «характеристики внутренней картины здоровья». В ходе прочтения данного параграфа, и работы в целом, совершенно не ясно, как автор интерпретирует данный

термин и что под ним понимает. Проведенный автором теоретический анализ не позволяет понять, на основании чего произведено соответствие компонентов внутренней картины здоровья и характеристик, представленное в таблице 2.1. в ходе обоснование методического инструментария (с. 58).

4. Спорным является так же столь детальное исследование одного из компонентов внутренней картины здоровья (эмоциональный компонент), даже при том что автор предпринял попытку объяснения (с. 56, 57). Столь значительная разница в количестве диагностических методик (4 к 1) все же вызывает вопросы.

5. В продолжение обозначенных выше противоречий, возникает вопрос почему позиция автора о необходимости детального изучения одного из компонентов внутренней картины здоровья не распространяется на принципы, которые определяют психологическую помощь студентам. Автор пишет: «психологическая помощь студентам, входящим в группу риска должна быть направлена на формирование более гармоничной внутренней картины здоровья за счет совершенствования навыков осознанной саморегуляции деятельности, развития личностных и межличностных ресурсов нервно-психической адаптации, снижения уровня дезинтеграции в мотивационно личностной сфере, повышения уровня интернальности, снижение алекситимии, повышение психологического благополучия и, в целом, на повышение качества жизни и формирование установок на сохранение и улучшение здоровья» (с. 81). Очевидно, что представлены все компоненты внутренней картины здоровья, а не только эмоциональный компонент.

Высказанные замечания носят дискуссионный и рекомендательный характер и ни в коем случае не уменьшают ценности диссертационного исследования Н.Н. Вишняковой.

Диссертационная работа представляет собой завершенное теоретико-экспериментальное исследование. Содержание диссертации достаточно полно отражено в представленном автореферате и публикациях автора, в том числе в рецензируемых научных журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных журналов, в которых должны быть опубликованы

основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук.

Диссертация Н.Н. Вишняковой «Динамика характеристик внутренней картины здоровья у молодых людей различных групп диспансерного наблюдения» соответствует требованиям пп. 9–11, 13, 14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции от 01.10.2018 № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук; а ее автор – Вишнякова Нина Николаевна – заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.04 – Медицинская психология.

Официальный оппонент  
заведующий кафедрой психологии  
и психофизиологии федерального государственного  
бюджетного образовательного учреждения  
высшего образования  
«Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина»,  
кандидат психологических наук  
(19.00.07 – Педагогическая психология),  
доцент

07 ноября 2018 г.

Оксана Евгеньевна  
Ельникова

Сведения об организации:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина»

Адрес: 399770, Липецкая область, г. Елец, ул. Коммунаров, д. 28.1.

Тел.: +7 (47467) 2-21-93

Адрес электронной почты: main@elsu.ru

Официальный сайт: www.elsu.ru

