

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук,  
профессора Кром Ирины Львовны на диссертационную работу Гевандовой  
Маргариты Грантиковны «Институционализация и роль социальных агентов в  
детской онкологической практике», представленной к защите  
на соискание ученой степени доктора медицинских наук  
по специальности 14.02.05 – Социология медицины

### **Актуальность темы исследования**

Онкологическая заболеваемость детей и подростков является наиболее чувствительной социальной проблемой для общества. С середины XX века отмечается рост показателей онкологической заболеваемости у детей и подростков. В современной медицине онкологические заболевания у детей являются одной из наиболее актуальных проблем. Несмотря на значительный прогресс в лечении онкологических заболеваний, онкологические заболевания все еще занимают ведущие позиции среди причин смертности и инвалидности детей и подростков.

Многие обстоятельства определяют прогноз онкологического заболевания у ребенка: морфология опухоли, раннее выявление заболевания, профессионализм детских врачей, доступность медицинской помощи. Но одним из важнейших условий успешного преодоления онкологического заболевания является вовлеченность родителей как социальных агентов в решение ряда сопряженных с лечебно-диагностическим процессом социальных вопросов. При этом важнейшее значение в преодолении онкологического заболевания имеет консолидация усилий всех социальных агентов, участвующих в решении медико-социальных проблем ребенка в ситуации болезни.

Онкологическое заболевание, продолжительная терапия и необходимость госпитализации, социальные депривации семьи являются условиями формирования хронического стресса, неопределенности и

переживаний, негативно сказывается на психологическом и социально-экономическом положении семьи. Однако, до настоящего времени роль родителей больного ребенка в качестве социальных агентов в системе социальных интеракций среди основных субъектов детской онкологической практики изучена недостаточно. Деятельность социальных агентов помощи детям и подросткам с онкологическими заболеваниями осуществляется в настоящий момент фрагментарно в силу отсутствия модели интеграции их деятельности в многоаспектную систему онкологической помощи детям и подросткам.

### **Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

В диссертационном исследовании разработаны и осуществлены медико-социологические исследования с применением комплекса методов, ориентированных на изучение институционализации и роли социальных агентов в детской онкологической практике.

Диссертантом рассмотрены социальные аспекты медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями, обобщен и систематизирован отечественный и зарубежный опыт совмещения стратегий оказания медицинской помощи и медико-социальной поддержки с привлечением социальных агентов социума в детской онкологической практике, нормативно-правовой базы, регламентирующей вопросы социального взаимодействия между основными субъектами «врач – ребенок с онкопатологией – родители (семья) ребенка»; на основе контент-анализа нормативно-правовых документов осуществлена оценка роли политических социальных институтов как институционализированных социальных агентов в деле охраны здоровья детей и подростков с онкологическими заболеваниями; разработана программа и проведено комплексное медико-социологическое исследование институционализации и роли социальных агентов в детской онкологической практике в современных социально-

экономических условиях развития российского социума; выявлены особенности социальных интеракций в системе «медицинский работник – ребенок с онкопатологией – родители (семья) ребенка» на всех этапах преодоления онкологического заболевания и его последствий с учетом социальных ролей основных субъектов детской онкологической практики; изучена трансформация и существенные составляющие социальной роли врача-детского онколога в современных социально-экономических условиях и сформирован социально-конструированный портрет данной профессиональной группы; выявлены и детально рассмотрены особенности восприятия социальной группы детей с онкологическими заболеваниями и членов их семей современным российским социумом, определены возможности использования потенциала общества в решении социальных проблем детской онкологической практики на основе принципов социальной солидарности и сплоченности; проведен институциональный анализ взаимодействия социальных агентов и выявлены существенные акторы, влияющих на оптимизацию современной детской онкологической практики, рассмотрены основные аспекты взаимодействия государственного и негосударственного секторов экономических институтов в деле помощи детям с онкологическими заболеваниями; разработана модель интеграции социальных агентов в деле охраны здоровья детей и подростков с онкологическими заболеваниями с целью её совершенствования.

По результатам исследования автором было установлено, что в условиях рыночной экономики и влияния геополитических факторов в современной детской онкологической практике формируется социальный процесс институционализации новых социальных агентов (государственного и негосударственного секторов), интеграции социальных институтов и социальных практик, с целью усиления социальной сплоченности в деле охраны здоровья детей и подростков; дано определение институализации социальных агентов в детской онкологической практике; впервые систематизирован отечественный и зарубежный опыт сопряжения стратегий

оказания медицинской помощи и медико-социальной поддержки с привлечением социальных агентов в детской онкологической практике; в ходе медико-социологического исследования впервые выявлены существенные социальные агенты и их социальные роли в процессе оказания помощи детям, страдающим онкологическими заболеваниями, разработаны научные подходы к формированию модели интеграции их потенциальных возможностей в деле охраны здоровья детей и подростков; научно обоснована потребность в социальной сплоченности в современной детской онкологической практике путем использования потенциала, особенно на этапах реабилитации и оказания паллиативной помощи, других существенных социальных агентов современного социума, институализирующихся в российском обществе в XXI веке; впервые на основе социологического подхода дана интерпретация социальной роли ребенка как главного субъекта онкологической практики; изучены особенности внутренних представлений детей о заболевании, охарактеризованы этапы интериоризации норм, ценностей и моделей поведения детей и подростков в процессе социальных интеракций с другими субъектами лечебно-диагностического процесса; впервые проанализировано наличие в современном российском обществе стигматизирующих практик в отношении ребенка с онкопатологией, и перенос негативных стереотипов на членов его семейной группы, что является одним из факторов снижения объемов социальной поддержки заболевшему ребенку, а также влияет на социальную стабильность в семейно-брачной сфере.

Выявлено, что одной из ведущих причин сохранения негативно маркирующих установок, является недостаточный образовательный уровень отдельных социальных групп, а также недостаточная информированность общества о проблемах детской онкологии; впервые исследованы основные проблемы семьи ребенка с онкопатологией, которые определяют особенности адаптации семьи к ситуации заболевания и формирование потребности семейной группы во внешней поддержке; впервые определена роль семьи как ключевого социального агента в раннем выявлении нарушений здоровья

ребенка, своевременном обращении за медицинской помощью, поддержании комплаентности в ходе лечения, а также профилактике десоциализации ребенка в период стационарного лечения и восстановления социальных связей на этапе его ресоциализации; впервые сформирован социально-конструированный портрет современного врача детского онколога регионального здравоохранения, выделены его существенные составляющие и варианты расширения его ролевых задач, включая функциональные задачи психолога, социального работника, организатора взаимодействия социальных агентов и другие, что, в целом, не соответствует основным профессиональным компетенциям и личностным ресурсам этой группы врачей; выявлена фрагментарность участия социальных агентов, в решении проблем в детской онкологической практике и недостаток информации о возможностях совместной работы, реализуемых целевых программах и доступных ресурсах, что потребовало научно обосновать необходимость координации потенциальных возможностей социальных агентов органами управления системой охраны здоровья населения как на региональном, так и на федеральном уровнях; впервые разработана модель интеграции социальных агентов в деле охраны здоровья детей с онкологическими заболеваниями, основанная на принципах системности, социального партнерства и сплоченности, дифференцированности и индивидуального подхода, интеграции и синергичности мер социальной поддержки.

#### **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов**

Достоверность полученных результатов подтверждается большим объемом аналитического материала, использованием методик, адекватных поставленным задачам и применением современных методов статистического анализа. Работа выполнена на высоком методическом уровне. Использованные методы исследования информативны, современны и адекватны цели и задачам исследования. Статистическая значимость полученных результатов основана на репрезентативности выборок

исследований и адекватном применении методов обработки данных. Выводы объективно и полноценно отражают результаты проведенных исследований, а их обоснованность не вызывает сомнений.

Изучены и проанализированы 579 библиографических источников, в том числе 319 иностранных публикаций.

Исследование проводилось в нескольких регионах Южного федерального округа и Северо-Кавказского федерального округа. Базовым объектом исследования был выбран Ставропольский край.

В диссертационном исследовании использованы библиографический, историко-ретроспективный и сравнительный анализ, выкопировки сведений, контент-анализ, анализ документов, статистический, социологический (анкетного опроса, нарративного и экспертного интервью), аналитический, экспертных оценок, математической статистики.

Исследование «Изучение социальной роли ребенка как пациента онкологической практики». Эмпирическую базу исследования составили 12 нарративов детей с онкологическими заболеваниями, находящихся на лечении в онкологическом отделении Ставропольской детской краевой клинической больницы.

С целью выявления характерных особенностей представителей детских онкологов, а также изучение спектра составляющих их социальной роли проведено исследование «Изучение составляющих социальной роли врача детского онколога в современных социально-экономических условиях». В анкетном опросе приняли участие 92 детских онколога, работающие в 14 детских онкологических клиниках Южного и Северо-Кавказского округов Российской Федерации.

В диссертационном исследовании осуществлено изучение особенностей институционализации и роли социальных агентов в современной детской онкологической практике, а также получение массива мнений респондентов о ключевых составляющих социальной роли врача детского онколога. Исследование «Изучение особенностей взаимодействия социальных агентов в

детской онкологической практике» было реализовано методом экспертного интервью 21 детских онкологов, работающих в детских онкологических центрах семи федеральных округов Российской Федерации.

Исследование «Изучение особенностей взаимодействия социальных агентов в детской онкологической практике» с участием 176 респондентов направлено на изучение особенностей институционализации и роли родителей (семьи) как социальных агентов на всех этапах преодоления онкологического заболевания ребенком, а также анализ практик взаимодействия социальных агентов в рамках системы онкологической помощи детям. Исследование реализовано методом анкетного опроса родителей детей с онкологическими заболеваниями, проходящих лечение на базе онкологических клиник Северо-Кавказского федерального округа.

С целью изучения особенностей институционализации и роли социальных агентов в современной детской онкологической практике, а также получения массива мнений о практике взаимодействия указанных социальных агентов проведено исследование «Изучение особенностей взаимодействия социальных агентов в детской онкологической практике», которое реализовано методом экспертного интервью специалистов общественных и благотворительных организаций, оказывающих помощь и поддержку детям с онкологическими заболеваниями и членам их семей. В исследовании приняли участие 10 респондентов.

### **Значение для науки и практики полученных автором результатов**

Теоретическая значимость исследования заключается в систематизации данных о ключевых составляющих социальной роли, статусе и функциональных задачах современного врача детского онколога, выявлении особенностей восприятия ребенком своей роли как социального субъекта и объекта в детской онкологической практике, определении роль семьи в преодолении ребенком онкологического заболевания, характеристике процессов институциональных отношений в области детской онкологической практики.

Практическая значимость работы связана с перспективами и новыми возможностями для совершенствования образовательных программ высшего медицинского и дополнительного профессионального образования медицинских университетов в области социологии медицины и общественного здоровья и здравоохранения, оптимизации содержания учебных курсов повышения квалификации для организаторов здравоохранения, специалистов (врачей, психологов, специалистов по социальной работе) медицинских организаций различного уровня. Результаты исследования могут быть использованы на различных уровнях (федеральном и региональном) при организации онкологической помощи детям, в системе повышения квалификации врачей, социальных работников, клинических психологов.

Материалы исследований и результаты практических рекомендаций используются в практике медицинских организаций, в учебном процессе образовательными организациями высшего образования (акты внедрения).

#### **Соответствие диссертации паспорту специальности**

Научные положения диссертации соответствуют пунктам 1, 2, 4, 6, 10 паспорта научной специальности 14.02.05 – Социология медицины.

#### **Публикации по теме диссертации**

По теме диссертации автором опубликовано 27 научных работ, в том числе статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора наук – 7; статей в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus – 5, иных публикаций по результатам исследования – 8; публикаций в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций – 6, издана 1 монография. Таким образом, результаты исследований в достаточном



объеме опубликованы и представлены на профильных научно-практических конференциях.

### **Структура диссертации и содержание диссертационной работы**

Диссертационная работа изложена в двух томах: диссертация на 442 страницах текста, том Приложения на 356 страницах. Диссертация состоит из введения, семи глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 579 источников, из которых 319 – на английском языке. Работа иллюстрирована 14 рисунками и 27 таблицами.

Во введении обоснована актуальность исследования, сформулированы цель, задачи, объект и предмет исследования, определены гипотеза, научная новизна и основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе «Теоретико-методологический анализ институализации взаимодействия социальных агентов в детской онкологии (аналитический обзор литературы)» автором осуществлен критический анализ отечественных и зарубежных научных исследований социального контекста медицинской помощи детям в ситуации онкологического заболевания, стратегий медицинской помощи и медико-социальной поддержки с участием социальных агентов социума в детской онкологической практике, нормативно-правовой регламентации социального взаимодействия между основными субъектами «врач – ребенок с онкопатологией – родители (семья) ребенка».

На основе анализа литературы показано, что сопряжение стратегий оказания медицинской помощи и мер социальной поддержки с участием социальных агентов социума при лечении и реабилитации больного ребенка повышает его качество жизни.

Изучение нормативно-правовых актов и релевантных источников позволило автору выделить проблемы, требующие дополнительной правовой регламентации. Автор определяет необходимые условия, определяющие

успех в преодолении роста показателей детской смертности от злокачественных новообразований.

В формате социальной практики включение в процессы оказания социальной помощи детям-пациентам и членам их семей широкого круга социальных агентов (социальный круг семьи и ребенка, представители интернет-сообществ, волонтеры) способствует, по мнению автора, установлению системы социального взаимодействия на основе социальной солидарности и положительно влияет на решение социальных проблем в детской онкологии. Автор делает вывод о том, что объектом реабилитации ребенка должна быть также вся семья в целом. Анализируя медико-социологические исследования, посвященные детской онкологии, автор отмечает отсутствие в научной печати публикаций, раскрывающих роль родителей как социальных агентов лечебно-диагностического процесса и реабилитации детей, страдающих онкологическими заболеваниями.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» описаны теоретико-методологические основы, программа и этапы комплексного медико-социологического исследования и методы анализа эмпирических данных. Исследование включало пять этапов.

Направления диссертационного исследования предусматривали применение современных социологических и медико-социологических методов, диссертант работал в количественной и качественной исследовательской традиции.

В третьей главе «Ребенок как субъект и объект онкологической практики» в рамках субъектного и объектного подхода проводится изучение особенностей вовлеченности ребенка в ситуацию болезни, особенности его восприятия этой ситуации и адаптации к социальной роли пациента онкологического стационара.

Несмотря на сохранение в современной медицине пассивности роли ребенка-пациента в процессе лечения, формируется тенденция на переход от объектного к субъектному отношению к несовершеннолетним пациентам.

Проведенный автором анализ нарративов детей, находящихся на лечении в онкологическом отделении детской больницы, включает последовательность осознания ребенком внутренней картины онкологического заболевания. Показано, что вовлеченность пациентов в прямые взаимодействия с участниками процесса лечения и достаточная информированность о болезни, приобретение опыта преодоления заболевания и адаптацию ребенка в социальной роли пациента.

Пребывание ребенка в стационарных условиях в течение длительного периода неизбежно приводит к проявлениям десоциализации. Решение этой проблемы, по мнению автора, требует совершенствования подходов к профилактике нарушений социальных связей ребенка в условиях стационара. Автор отмечает, что решение этой проблемы, оставаясь на периферии внимания в клинической ситуации, носит в настоящее время фрагментарный характер.

В четвертой главе «Социальная роль врача-онколога как социального агента в детской онкологической практике» на основе данных сплошного анкетного опроса врачей детских онкологов сконструирован социальный портрет врача детского онколога, изучены характеристики его социальной роли. По материалам экспертного интервью врачей детских онкологов, работающих в детских онкологических центрах семи федеральных округов Российской Федерации, уточняется, что социальная роль врача включает (конвенционально), в том числе его профессиональную роль, а траектории его профессионального становления и развития включают и значительный спектр личностных компонент. При анализе мнений врачей детских онкологов конкретизирован диапазон их социально-ролевых задач.

В пятой главе «Семья как социальный агент в детской онкологической практике» автор анализирует роль семьи как социального агента в процессе преодоления онкологического заболевания ребенком. Представлены результаты анкетного опроса родителей детей с онкологической патологией, направленного на изучение особенностей институционализации и роли

родителей (семьи) как социальных агентов в процессе лечения и реабилитации больного ребенка.

В работе определен широкий спектр медицинских, экономических, социальных и других факторов, определяющих вовлеченность родителей ребенка в ситуацию онкологического заболевания, и проблемы, с которыми семья сталкивается в процессе лечения ребенка. Отмечено, что на этапе лечения и реабилитации родители выступают резервом социальной помощи пациенту и врачу детскому онкологу.

Результаты проведенного автором экспертного интервью врачей детских онкологов раскрывают особенности взаимодействия в системе «врач-семья-ребенок» и характеризуют потребности семьи в помощи в период преодоления ребенком онкологического заболевания. Определены наиболее актуальными проблемами, с которыми сталкиваются семьи в ситуации заболевания ребенка.

В шестой главе «Проблемы взаимодействия между социальным окружением семьи и детьми, страдающими онкологическими заболеваниями» рассматриваются проблемы изменения отношения социального окружения к ребенку с онкопатологией и членам его семьи, а также распространенность в современном российском обществе стереотипов об онкологических заболеваниях у детей. Данные анкетного опроса родителей детей с онкопатологией, проходящих лечение в онкологических клиниках отражают особенности восприятия заболевания ребенка социальным окружением семьи.

При анализе проблемы стигматизации детей с онкопатологией и членов их семей в современном российском социуме установлено, что в общественном дискурсе все еще сохраняются стереотипы о неизлечимом характере и «заразности» онкологических заболеваний, которые усугубляют изоляционные практики. Согласно данным экспертного опроса врачей детских онкологов в современном российском обществе наблюдается двойственное отношение россиян к ребенку с онкопатологией.

В седьмой главе «Особенности институционализации социальных агентов в детской онкологической практике» осуществлен анализ особенностей взаимоотношений социальных агентов помощи онкобольным детям, не принимающих непосредственного участия в лечебно-диагностическом процессе – неформальных или полужформализованных субъектов социальной помощи онкобольным детям, представлены результаты реализованного экспертного опроса представителей российских общественных и благотворительных организаций, оказывающих поддержку детям с онкопатологией и их семье.

Показано, что в решение ряда проблем детской онкологии, не включенных в сферу деятельности врачей детских онкологов, вовлечены ряд новых социальных агентов, институализированных в последние десятилетия в российском социуме. Экспертное интервью врачей детских онкологов позволило выявить ключевые проблемы взаимодействия социальных агентов в детской онкологической практике.

Выводы и практические рекомендации научно обоснованы, логично вытекают из содержания работы. Цель, заявленная в диссертационном исследовании, достигнута. Поставленные задачи успешно реализованы.

Приложения, составляющие 2 том, характеризуют инструментарий медико-социологического исследования, дополняют данные, не вошедшие в главы диссертации, и предоставляют информацию о внедрениях автора в практическое здравоохранение.

#### **Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации и в полной мере отражает основные результаты проведенного исследования.

#### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

Диссертационная работа и автореферат оформлены в традиционном стиле в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11-2011. Язык изложения информативный, лаконичный, иллюстративный материал – наглядный и уместный, инструментарий представлен в приложениях (том 2). Замечаний по оформлению диссертационной работы нет.

### **Замечания и вопросы**

Работа заслуживает положительной оценки, принципиальных замечаний по диссертационной работе не возникло. Однако в порядке дискуссии хотелось бы задать ряд вопросов, требующих пояснения со стороны автора:

1) В диссертационной работе подчеркивается ключевое значение сотрудничества родителей детей с онкопатологией и врача детского онколога. Влияет ли на готовность к сотрудничеству и его эффективность наблюдаемые факты эмоционального выгорания, которому подвержены и родители, и врачи-онкологи?

2) Изучался ли в рамках работы социальный портрет родителей детей с онкопатологией? И какие характерные особенности родителей как социальных агентов необходимо учитывать при установлении сотрудничества в связке «медицинский работник – ребенок с онкопатологией – родители (семья) ребенка» на всех этапах преодоления онкологического заболевания (диагностика, лечение заболевания, реабилитация и ресоциализация) и его последствий с учетом социальных ролей основных субъектов детской онкологической практики?

Обозначенные вопросы не снижают научную и практическую ценность работы.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Гевандовой Маргариты Грантиковны «Институционализация и роль социальных агентов в детской онкологической

практике» на соискание ученой степени доктора медицинских наук является научно-квалификационной работой, содержание которой заключается в изучении социального процесса институционализации и роли социальных агентов на всех этапах преодоления онкологического заболевания ребенком и разработки модели их в современной детской онкологической практике.

По актуальности, методическому уровню, научно-практической значимости, степени обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, их достоверности и новизне полученных данных, научный труд полностью соответствует требованиям п. 15 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор Гевандова Маргарита Грантиковна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.02.05 – Социология медицины.

**Официальный оппонент:**

Доктор медицинских наук

(14.02.05 – социология медицины), профессор,

профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения

(с курсами правоведения и истории медицины)

ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России



Кром Ирина Львовна

«25» августа 2022 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Кром Ирины Львовны  
заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского  
Минздрава России  
доктор медицинских наук, доцент



Т.Е. Липатова

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения  
высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени  
В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 410012, г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112

Тел.: +7 (8452) 27-33-70; E-mail: meduniv@sgmu.ru