

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 212.166.14
НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
АВТОНОМНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
НИЖЕГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ Н.И. ЛОБАЧЕВСКОГО» О ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕ-
НОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело №_____

решение диссертационного совета от 31 марта 2022 г. № 5

О присуждении Григорьевой Милане Игоревне, гражданке Российской Федерации, ученой степени кандидата социологических наук. Диссертация «Формирование современной реабилитационной среды инвалида в российском регионе» по специальности 22.00.04 «Социальная структура, социальные институты и процессы» (социологические науки) принята к защите 20.01.2022 г., протокол №1, диссертационным советом Д 212.166.14 на базе Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского» Министерства образования и науки РФ, приказ №714/нк от 02 ноября 2012 года (603950, г. Нижний Новгород, пр. Гагарина, д.23).

Соискатель Григорьева Милана Игоревна, 1980 года рождения, в 2003 г. окончила юридический факультет Государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Пермский государственный университет» по специальности «Социальная работа» (диплом с отличием государственного образца ИВС 0019676, регистрационный номер 2901, дата выдачи 24 июня 2003 г.).

В период с 01.09.2017 г. по 24.06.2021 г. обучалась в аспирантуре философско-социологического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Пермский государственный национальный исследовательский университет» по направлению подготовки 39.06.01 «Социологические науки» (диплом госу-

дарственного образца 105931 0207151, регистрационный номер 1957, дата выдачи 05 июля 2021 г.).

С 01.09.2003 г. М.И. Григорьева работает на кафедре социальной работы и конфликтологии юридического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Пермский государственный национальный исследовательский университет»: с 01.09.2003 по 28.09.2006 г. в должности ассистента, с 28.09.2006 г. по настоящее время – в должности старшего преподавателя.

Диссертация выполнена на кафедре социологии философско-социологического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Пермский государственный национальный исследовательский университет».

Научный руководитель – доктор социологических наук, доцент, профессор кафедры социологии Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Пермский государственный национальный исследовательский университет» Замараева Зинаида Петровна.

Официальные оппоненты:

1. Савинов Леонид Иванович, доктор социологических наук, профессор кафедры социологии и социальной работы Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва», г. Саранск;

2. Курникова Мария Владимировна, кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой адаптивной физической культуры Института реабилитации и здоровья человека Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского», г. Нижний Новгород

дали положительные отзывы о диссертации.

1. Ведущая организация – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Мурманский арктический государственный университет» в своем положительном отзыве, подписанном доктором социологических наук, доцентом, заведующей кафедрой философии и социальных наук Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Мурманский арктический государственный университет» Жигуновой Галиной Владимировной, утвержденном доктором экономических наук, кандидатом физико-математических наук, доцентом, проректором по научно-исследовательской работе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Мурманский арктический государственный университет» Гогоберидзе Георгием Гививичем, указала, что достижение результатов диссертационного исследования обеспечивается значительной теоретико-методологической базой, дизайном эмпирического исследования и его реализацией через использование количественных и качественных социологических методов. Отмечена логическая связанность содержания и структуры построения диссертационной работы, их соответствие поставленным целям и задачам исследования, логичность, последовательность, научный стиль изложения, самостоятельность осуществленных автором исследований, высокий уровень обоснованности и достоверности теоретических результатов, новизна положений, аргументированность выводов и рекомендаций. Доказано, что высокий уровень инвалидности в регионах Российской Федерации, недостаточность условий для своевременной реабилитации, сформированность реабилитационной среды инвалида в рамках традиционной парадигмы инвалидности (медицинской и административной моделей) требуют нового подхода к развитию реабилитационной среды, который бы учитывал современные тенденции, ориентированные на актуализацию ресурсного (реабилитационно-адаптационного) потенциала как самого инвалида, так и реабилитационной среды.

На основе полученных результатов автором были сформулированы некоторые рекомендации по совершенствованию реабилитационной среды инвалида в российском регионе и возможности использования результатов исследования для научно-методологического обоснования развития системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов субъектов Российской Федерации, их применения при подготовке региональных программ и концепций формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов. Диссертационное исследование М.И. Григорьевой на тему «Формирование современной реабилитационной среды инвалида в российском регионе» представляет собой завершённое и зрелое научное исследование, является самостоятельной законченной научной работой, содержащей решение актуальной научной проблемы.

Диссертация полностью соответствует п.п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения ученых степеней» от 24 сентября 2013 г. № 842, а ее автор М.И. Григорьева заслуживает присуждения ученой степени кандидата социологических наук по научной специальности 22.00.04 «Социальная структура, социальные институты и процессы».

Соискатель имеет 12 опубликованных по теме диссертации научных работ (общий объем – 12,6 п.л., вклад автора – 9,59 п.л.), из которых 4 статьи опубликованы в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ (общий объем – 4,02 п.л., вклад автора – 3,87 п.л.). Сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации, достоверны.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Григорьева М.И. Реабилитационная среда инвалида: концептуализация понятия в социологии // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2021. № 2. С. 270–281 (ВАК; 1,17 п.л.).

2. Григорьева М.И. Система реабилитации людей с инвалидностью: социологический анализ (на материалах Пермского края) / В.А. Бронников,

М.И. Григорьева // Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально-экономические науки. 2021. № 1. С. 125–141, (ВАК; 1,05/0,9 п. л.).

3.Григорьева М.И. Исследование проблемы инвалидности в социологии// Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально-экономические науки. 2021. № 2. С. 97–112 (ВАК; 1,06 п.л.).

4.Григорьева М.И. Современные подходы к стандартизации и регламентации социальных услуг в контексте концепции реализации человеческого потенциала в условиях городской агломерации //Теория и практика общественного развития. 2012. № 12. С. 119–123 (ВАК; 0,74 п.л.).

5.Григорьева М.И. Стандартизация услуг по медико-социальной реабилитации и абилитации инвалидов в Пермском крае/Бронников В.А., Складная К.А., Григорьева М.И.//Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2020. Т. 23. № 4. С. 28–38. (RSCI; 1,24/0,8 п.л.).

6.Григорьева М.И. Технология ранней помощи в системе профилактики детской инвалидности в Пермском крае/ В.А. Бронников, М.И. Григорьева, В.Ю. Серебрякова // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2020. Т. 23. № 4. С. 58–67. (RSCI; 1,1/0,7 п.л.).

О диссертации и автореферате поступили отзывы:

1. Положительный отзыв официального оппонента, доктора социологических наук, профессора кафедры «Социологии и социальной работы» Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарева» Савинова Леонида Ивановича, г. Саранск.

В отзыве указаны следующие замечания:

«Исходя из очень понятных соображений о высокой значимости изучаемого предмета, соискатель неоднократно проявлял склонность преувеличивать ее. Конкретно речь идет о понятиях: «российский регион», «в российских

регионах» и т.д. Выбор регионов должен быть социологически обоснованным (репрезентативным), в работе с. 96 – 97 и далее обозначены 6 субъектов Приволжского ФО, а выводы распространяются на такие понятия как округ в целом и Российский регион в целом.

Понятия «общее» и «частное» взаимосвязаны и в то же время и то и другое претенденты на самостоятельность, на свои особенности. Смешивая одно с другим наука лишается не только достоверных позиций и фактов, но и устраняет метод сравнения, который в социологии региона (региональная социология) очень важен. Автор попадает в затруднительное положение говоря о сравнительном методе применительно понятию «российский регион». Да и между 6 выбранными регионами Поволжского ФО очень скудные сравнения. На с. 129 автор берет на себя смелость на основе 6 регионов выявить общие проблемы и тенденции развития реабилитационной среды инвалидов в России. При этом нет обоснований выборки, методов, соответствующих программ.

Приведем характерный пример для данной работы, когда социолог игнорирует требования и закономерности социологии.

Автор считает, что «региональные подходы к реабилитационной инфраструктуре для инвалидов можно разделить на два типа: традиционный и нетрадиционный. Нетрадиционный подход формируется в Пермском крае, традиционный развивается в остальных пяти рассматриваемых нами территориях» (с. 104, дис.). А далее следует вывод по России в целом, при этом не интересуясь другими российскими регионами за исключением отмеченных 6 регионов «Таким образом, состояние реабилитационной среды инвалида в российском регионе характеризуется доминированием традиционной парадигмы инвалидности (реализацией медицинской и административной моделей) в реабилитационной среде», (с. 108, дис.).

Настойчиво высказываемый в работе тезис об «узком фрагментарном подходе», который снижает возможности заниматься научными исследованиями (с. 9, с. 47, с. 72, с. 73, дис.), логически связан с другим «В силу огра-

ниченности научного материала в социологической науке нами было предложено...» (с. 141, дис.). Поскольку в работе отсутствуют объективные доводы и соответствующие конкретные выводы и оценки автора, а также отсутствуют положения и дискуссии со стороны других ученых то мы не имеем возможностей согласиться с данными тезисами. Также в диссертации отсутствуют доказательства об «ограниченности научного материала в социологической науке», при этом автор не указывает на свои потребности в каких социологических научных материалах он нуждается.

Имеются замечания по программе исследования. Конкретные вопросы следующие:

1. В предмете основной термин исследования «формирование» присутствует, но этот термин отсутствует в цели исследования.

2. Цель исследования заключается в выявлении социальных характеристик... но этого нет в задачах исследования и нет даже намека в гипотезе, в эмпирической базе и в научной новизне.

3. Гипотеза исследования не отражена в задачах и в эмпирической базе, и даже не упомянута ни прямо, ни косвенно в научной новизне.

4. К сожалению, не удалось увидеть в работе программу, инструментарий и результаты «глубинного интервью» п. 4 (эмпирической базы). В работе просто напрашиваются выделение взаимосвязей между всеми элементами, составляющими структуру эмпирической базы.

Хотелось бы напомнить, что социологи по мнению Э. Дюркгейма должны заниматься выявлением взаимосвязей.

Нельзя считать верхом классифицированного совершенства применения ряда научных методов при анализе предметных ситуаций. Метод типологии используемый автором в целом продуктивно (внешние – внутренние, традиционный – нетрадиционный и т.д.), но отсутствуют обоснования о положительных и отрицательных сторонах данных методов и почему именно данные методы необходимы для реализации задач и цели исследования. Метод сравнений демографических данных смотрится положительно, одна-

ко, на с. 81–83 присутствуют сомнения в его достоверности, необходимы уточнения в сравнении, а в табл. 11 присутствуют явные ошибки (инвалиды 3 группы – 44656946 человек - это очень большая цифра, так как всего указано здесь же – 10531732 инвалида).

Работа богата смысловыми загадками. Логический метод должен присутствовать во взаимосвязи и последовательности предложений. Так на с. 19 (дис.) «трансформация сфер жизни общества» способствует «высокому уровню инвалидности» – однако не отмечено какими способами трансформация это реализует».

2. Положительный отзыв официального оппонента, заведующего кафедрой адаптивной физической культуры Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского», кандидата медицинских наук, доцента Курниковой Марии Владимировны.

В отзыве указаны следующие дискуссионные положения, требующие пояснения диссертанта:

2.1. Может ли состояние здоровья населения являться внешним фактором формирования реабилитационной среды?

2.2. Каким образом соотносится с расположением в экосистеме (макро-, мезо-, микро-) представление о сущности реабилитационной среды в разрезе принципов ее формирования: комплексность, системность, мультидисциплинарность, личностная ориентированность, преемственность и непрерывность реабилитационных мероприятий?

2.3. Отмечается, что наиболее востребованными реабилитационными организациями среди инвалидов являются медицинские, наименее востребованными – организации сферы занятости, физической культуры и спорта. При оценке получения реабилитационных мероприятий 90% респондентов отметили, что несмотря на предоставление разнообразной номенклатуры

услуг, ими были заявлены только услуги по медицинской реабилитации. Причины приверженности инвалидов только медицинским услугам?

3. Положительный отзыв ведущей организации – Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Мурманский арктический государственный университет», г. Мурманск.

В отзыве указаны следующие замечания:

3.1. Сравнивая переход от традиционной медицинской модели инвалидности к социальной (инновационной) в России и за рубежом, автор отмечает невозможность реализации ее в полной мере в России. Между тем, теоретическая аргументация приводится в пользу социальной (инновационной) парадигмы. Таким образом, возникает вопрос, каким образом социальная (инновационная) парадигма инвалидности может найти свое отражение в российской социальной политике?

3.2. Раскрывая понятие «реабилитационная среда инвалида» в широком и узком смысле слова, автор рассматривает категорию «реабилитационная среда» как синоним категории «социальная среда», тогда как данные понятия представляются неравноценными.

3.3. Автор использует метод анализа документов, интернет-сайтов, при этом обращаясь не к контент-анализу, а к анализу документов. Насколько целесообразен данный метод исследования, чем обусловлен выбор базы исследования?

3.4. При использовании качественных методов исследования (глубинных интервью) недостаточно использован нарратив, не приведены цитаты и выдержки беседы диссертанта с информантами.

4. Положительный отзыв об автореферате доктора социологических наук, профессора Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Пермский национальный исследовательский политехнический университет» Стегния Василия Николаевича, г. Пермь.

Вопросы, требующие пояснения:

4.1. Каковы, по мнению автора диссертационной работы, причины неприятия инвалидами социально ориентированных практик, направленных на формирование навыков самостоятельной жизни (например, технологии сопровождаемого проживания и др.).

4.2. Может ли состояние здоровья населения являться внешним фактором формирования реабилитационной среды?

5. Положительный отзыв об автореферате доктора социологических наук, профессора факультета социологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный социальный университет» Вдовиной Маргариты Владимировны, г. Москва.

Замечание:

5.1 Хотелось бы уточнить аргументацию утверждения автора на стр.17-18 о невозможности в полной мере обеспечить переход от медицинской модели к социальной в силу нежелания инвалидов принимать современные социально ориентированные практики, направленные на формирование навыков самостоятельной жизни. На чем базируется подобный вывод, как можно объяснить такое нежелание?

6. Положительный отзыв об автореферате доктора медицинских наук, ректора Федерального государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации Владимировой Оксаны Николаевны, г. Санкт-Петербург. Отзыв не содержит замечаний.

7. Положительный отзыв об автореферате кандидата социологических наук, доцента, доцента кафедры социальной работы Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» Лазуренко Наталии Вячеславовны, г. Белгород.

Замечания:

7.1. Если в качестве методологической основы развития реабилитационной среды определена инновационная (социальная) парадигма (в основе «коммунальная реабилитация» – реабилитационная среда муниципального уровня (стр. 26 автореферата)), то каковы возможности и условия привлечения региональных ресурсов (как интегрирующей основы реабилитационной инфраструктуры региона)? Каково влияние региональной специфики на формирование современной реабилитационной среды инвалида в контексте определения показателей ее сформированности?

8. Положительный отзыв об автореферате кандидата социологических наук, доцента кафедры социальной работы Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина (УрФУ)» Архиповой Елены Борисовны, г. Екатеринбург.

Замечание:

8.1. На с.22 автор указал, что «сравнение, проведенное с применением показателей, разработанных Минтруда России для оценки системы комплексной реабилитации инвалидов субъектов Российской Федерации, показало, что в четырех из шести рассматриваемых регионов итоговый балл находится в диапазоне от 7,9 до 10,6, это свидетельствует о необходимости совершенствования данной системы». Было бы полезным в автореферате перечислить данные регионы и указать показатели, которые нуждаются в более пристальном внимании. А также то, какую оценку получил Пермский край и как именно он в дальнейшем был подвергнут более детальному анализу?

На все замечания диссертантом даны исчерпывающие ответы.

Выбор официальных оппонентов обосновывается соответствием их научных интересов профилю рассматриваемой диссертации, высокой теоретической и профессиональной квалификацией и опытом социологических

исследований, наличием научных работ по проблематике исследования, в том числе опубликованных в течение последних 5 лет.

Выбор ведущей организации аргументирован соответствием научных трудов сотрудников (Жигуновой Г.В., Кузмичевой Т.В., Афонькиной Ю.А.) направлению диссертационного исследования, наличием публикаций по проблематике исследования, что подтверждает их компетентность в определении научной и практической ценности представленной диссертационной работы.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- *разработана* авторская модель современной реабилитационной среды инвалида российского региона, ее структурные элементы, принципы функционирования, этапы и особенности формирования;

- *предложена* гипотеза о необходимости внедрения нового подхода к развитию реабилитационной среды, который бы учитывал современные тенденции развития, ориентированные на актуализацию ресурсного (реабилитационно-адаптационного) потенциала как самого инвалида, так и реабилитационной среды;

- *доказано* влияние современного состояния реабилитационной среды инвалида российского региона в рамках реализации социальной (инновационной) парадигмы на актуализацию ресурсного (реабилитационно-адаптационного) потенциала людей с инвалидностью;

- *введены* в научный оборот социальные характеристики, учитывающие особенности современной реабилитационной среды инвалида в российском регионе, способствующие ее совершенствованию.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

- *доказана* значимость и результативность применения существующих теоретико-методологических подходов к изучению проблемы инвалидности с определением научных парадигм традиционной (классической) и социальной (инновационной), характеризующих состояние данного социального

явления;

- *применительно* к проблематике диссертации результативно (эффективно, то есть с получением обладающих новизной результатов) использован теоретико-методологический аппарат социологических концепций, включивший системный подход Т. Парсонса, Н. Лумана, структурно-функциональный подход Р. Мертона, теорию социального конструирования реальности П. Бергера и Т. Лукмана, Е.Р. Ярской-Смирновой, ресурсный подход П. Бурдьё, социально-реабилитационный подход Т. Парсонса, М.Н. Кичеровой, О.М. Кирилук, ресурсно-потенциальный подход З.П. Замараевой;

- *изложены* современные особенности, этапы и тенденции сформированности реабилитационной среды инвалидов в регионах Российской Федерации;

- *раскрыты* основные проблемы и противоречия в условиях формирования реабилитационной среды инвалидов в российских регионах;

- *изучены* внешние и внутренние факторы, влияющие на формирование современной реабилитационной среды инвалида российского региона;

- *проведена модернизация* подходов к изучению современной реабилитационной среды инвалида в российском регионе, обеспечивающих получение новых результатов.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

- *разработан* и апробирован инструментарий социологического исследования, направленный на выявление отношения людей с инвалидностью к получению реабилитационных услуг, оценку современного состояния реабилитационной среды региона; результаты диссертационного исследования внедрены в деятельность Министерства социального развития Пермского края, Центра комплексной реабилитации инвалидов;

- *определены* направления использования материалов и выводов диссертационной работы для повышения уровня развития реабилитационной

среды в российском регионе, способной обеспечить взаимодействие инвалида и его семьи на микроуровне (коммунальная реабилитация);

- *созданы* рекомендации, которые могут быть применены в исследованиях проблемы инвалидности и оценки результативности реабилитационной среды инвалида российского региона;

- *представлены* результаты оценки значимости внешних и внутренних факторов, влияющих на развитие реабилитационной среды инвалида в российском регионе.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

для экспериментальных работ – применена совокупность исследовательских процедур в рамках количественной и качественной методологии социологических исследований, выбраны адекватные методы анализа социологических данных;

теория исследования построена на проверяемых данных об этапах формирования, состоянии, тенденциях развития и структуре реабилитационной среды инвалида в российском регионе, согласуется с опубликованными отечественными и зарубежными работами по теме диссертации;

идея базируется на обобщении и анализе отечественного и зарубежного опыта исследований, посвященных изучению характеристик реабилитационной среды инвалида в российском регионе;

использованы данные авторских эмпирических исследований, проведенных в 2019-2021 гг., посвященных анализу состояния, структуры и динамики инвалидности на федеральном уровне с учетом региональной специфики, восприятия инвалидами реабилитационной среды российского региона;

установлено соответствие авторских результатов диссертационного исследования результатам, представленным в независимых источниках и значимых социологических исследованиях по данной тематике;

использованы количественные и качественные методы сбора, обработки и анализа социологических данных: анкетный опрос, интервью. Для об-

работки полученных данных использовались статистические и математические методы (корреляционный и факторный анализ), применялись пакеты программ (IBM SPSS Statistics 26, MS Excel).

Личный вклад соискателя состоит в её непосредственном участии на всех этапах процесса исследования: самостоятельном анализе теоретических позиций по исследованию реабилитационной среды инвалида в российском регионе; обработке и интерпретации большого количества статистических и эмпирических данных; формулировании теоретических выводов и практических рекомендаций; апробации результатов исследования в докладах на научно-практических конференциях и научных публикациях.

Диссертация Григорьевой Миланы Игоревны «Формирование современной реабилитационной среды инвалида в российском регионе» является целостным, структурированным, законченным, самостоятельным научным исследованием, охватывает основные вопросы поставленной научной проблемы и соответствует критериям внутреннего единства, что подтверждается логикой и соответствующей содержанию работы структурой исследования, четко определенным методологическим основанием, последовательным изложением, обоснованностью и аргументированностью сделанных выводов. Основные научные результаты диссертации опубликованы в рецензируемых изданиях. В тексте работы М.И. Григорьева корректно ссылается на авторов, источники материалов, в том числе при использовании результатов научных работ, выполненных соискателем ученой степени лично и в соавторстве.

В ходе защиты диссертации были заданы вопросы о специфике социальной реабилитации различных групп инвалидов, о соотношении понятий реабилитация и абилитация, о гипотезе исследования.

Соискатель Григорьева Милана Игоревна ответила на задаваемые в ходе заседания вопросы и привела собственную аргументацию, основанную на авторской модели реабилитационной среды инвалида и описала направления дальнейших исследований.

На заседании 31 марта 2022 г. диссертационный совет принял решение: за разработку теоретических положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи, имеющей значение для социологии социальной сферы, социологии медицины и здоровья, социологии социальной работы, присудить Григорьевой Милане Игоревне ученую степень кандидата социологических наук.

При проведении тайного электронного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 6 докторов наук по специальности 22.00.04 «Социальная структура, социальные институты и процессы», участвовавших в заседании, из 24 человек, входящих в состав совета, дополнительно введенных на разовую защиту человек – нет, проголосовали: «за» – 17, «против» – нет.

Председатель диссертационного совета



Саралиева З.Х.

Ученый секретарь диссертационного совета



Кутявина Е.Е.

31 марта 2022 года