

## ОТЗЫВ

члена диссертационного совета на диссертацию Шипковой Каринэ Маратовны на тему: «Моделированная сенсорно обогащенная среда в процессе реабилитации больных с когнитивными нарушениями (на примере афазических расстройств)», представленную на соискание ученой степени доктора психологических наук по научной специальности 5.3.6. Медицинская психология (психологические науки)

### **Актуальность диссертационного исследования**

В современном мире наблюдается рост цереброваскулярных заболеваний, ведущих к нарушениям высших психических функций (ВПФ). Эта проблема затрагивает лиц как старческого возраста, так и других возрастных категорий. Нарушения ВПФ имеют следствием резкое снижение качества жизни, а для активной части населения связаны еще и с потерей трудоспособности, что обуславливает высокий социально-экономический ущерб от постинсультных нейропсихологических синдромов как для пациента, так и для государства, и необходимость скорейшего и наиболее полного возвращения человека в привычное жизненное русло.

Значительную долю среди постинсультных нарушений ВПФ составляют афазические синдромы. Восстановление речи у больных с афазией является основой возвращения человека к полноценной жизни, включая трудовую деятельность, общение и самообслуживание. Разработка новых, более эффективных подходов к восстановлению речевой функции, является, таким образом, высоко актуальной проблемой.

Диссертационная работа Каринэ Маратовны Шипковой посвящена теоретическому и эмпирическому обоснованию, созданию и применению методов реабилитации больных с нарушениями ВПФ с помощью моделированной сенсорно обогащенной среды, что представляется одним из наиболее перспективных направлений решения этой проблемы. Развитие данных методов основано на доклинических данных о влиянии обогащенной среды на нейропластичность. Однако возможности этих методов применительно к клинике постинсультных состояний остаются нереализованными. Само понимание термина «обогащенная среда» широко варьирует, и до сих пор не было создано единой методологии работы с обогащенными средами, нацеленной на ускорение и повышение степени восстановления когнитивных функций у постинсультных больных (Anåker et al. 2024, doi: 10.1177/19375867231224972). Рассматриваемая диссертационная работа восполняет этот пробел. Относительно актуальности теоретической части работы следует также отметить, что афазиология имеет длинную историю, однако взгляды на механизмы формирования и компенсации афазических нарушений продолжают эволюционировать. В последние годы эти изменения происходят особенно интенсивно

благодаря бурному развитию нейронауки. Предпринятая в диссертационном исследовании модернизация подходов к реабилитации пациентов с афазиями на основе интеграции современных фундаментальных знаний о возможностях реорганизации психических процессов во взрослом мозге в теоретическую модель афазического синдрома является весьма своевременной и вносит вклад в развитие теории нейропсихологии.

### **Новизна и теоретическая значимость**

В результате проведенных экспериментально-психологических исследований спонтанной реорганизации речевых процессов при акустико-мнестической и эфферентной моторной афазиях Каринэ Маратовна Шипкова получила новые данные о роли внутрислошарных и межполушарных взаимодействий в формировании и редукции постинсультных нарушений речи и на этой основе разработала оригинальную структурно-динамическую модель афазического синдрома. Новизна модели определяется описанием закономерностей топика и динамики реорганизации речи, включая как внутри-, так и межполушарные перестройки, и рассмотрением в структуре синдрома помимо первичных и вторичных также третичных, то есть внеочаговых симптомов, возникающих в связи с вовлечением непораженных отделов мозга в восстановление нарушенной функции. Такая модель дает намного более полную, чем предшествующие концепции, картину реорганизации работы мозга в ответ на локальное поражение, и является необходимой теоретической основой разработки конкретных принципов, алгоритмов и методов восстановления ВПФ.

В диссертационной работе Каринэ Маратовны Шипковой разработаны методологические основы применения сенсорно обогащенных сред для восстановления ВПФ. Автором предложен четырехступенчатый алгоритм восстановления нарушенной речи с помощью моделирования сенсорно обогащенной среды, который базируется на выявленной при изучении спонтанной компенсации речевых нарушений хронологии перестроек мозговой организации речи. В работе сформулированы три принципа моделирования сенсорно обогащенной среды, которые дополняют ранее сформулированные и применяемые в нейропсихологической реабилитации принципы и направлены на усиление и ускорение процессов внутри- и межполушарной реорганизации речи: топический, пространственно-временной синхронизации сенсорно-психического воздействия и дозированной стимуляции. Для разработки алгоритма автором использованы полученные им данные о влиянии на формирование и динамику афазического синдрома клиничко-нейропсихологических и нейробиологических факторов,

что имеет важное значение для понимания закономерностей восстановления речи. Все это создает необходимый теоретический фундамент для практической реабилитационной работы с пациентами с афазическими синдромами и нарушением других ВПФ с помощью моделированных сенсорно обогащенных сред.

### **Практическая значимость**

Работа Каринэ Маратовны Шипковой имеет очевидную практическую направленность. Ее основным практически важным результатом является разработка и апробация нейропсихологического реабилитационного подхода к восстановлению речи на основе моделированных сенсорно обогащенных сред – музыкально обогащённой и полисенсорно обогащенной. Опираясь на разработанный алгоритм, автор создал комплексы методик для моделирования этих видов сред и определил процедуру их применения. Подход также предусматривает нейропсихологическую диагностику внеочаговой симптоматики и отслеживание динамики речевых нарушений в процессе реабилитационных мероприятий. Для решения каждой из этих задач автором были разработаны и применены оригинальные методические комплексы. В работе представлена оценка эффективности предлагаемых подходов с использованием обогащенных сред, что отвечает требованиям доказательной медицины; выявлены преимущества каждого из вариантов подхода относительно традиционной речевой терапии и определены клинично-нейропсихологические и нейробиологические факторы, которые влияют на ход восстановления речи, что имеет большое значение для планирования реабилитационных мероприятий в отношении конкретного пациента.

### **Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций**

Все научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертационной работе Каринэ Маратовны Шипковой, обоснованы полученными автором в ходе нейропсихологического исследования результатами. В основе работы лежит всесторонний и глубокий анализ теоретических представлений об афазии и данных о практических подходах к восстановлению речевой функции при локальных поражениях мозга. Важно отметить, что квалифицированному рассмотрению проблемы способствовал собственный многолетний опыт работы автора диссертационного исследования в области нейропсихологической реабилитации пациентов с афазией. На основании теоретической проработки проблемы Каринэ Маратовна Шипкова сформулировала конкретные гипотезы, которые далее были проверены ею с помощью эмпирического исследования. Последнее состояло из 3136 диагностических наблюдений 177 пациентов с двумя

формами афазии и индивидуальных реабилитационных сессий (n=1150). Результаты нейропсихологической оценки были подвергнуты корректному статистическому и глубокому качественному анализу.

### **Завершенность исследования и структура работы**

Диссертационное исследование Каринэ Маратовны Шипковой является самостоятельной завершенной работой. Автором проведен теоретический анализ проблемы; созданы методы диагностики и проведено эмпирическое исследование внутри- и межполушарной реорганизации речевой функции при афазиях; сформулирована модель афазического синдрома; разработана методология восстановления речи с помощью сенсорно обогащенных сред; проведены индивидуальные реабилитационные мероприятия с помощью традиционного и созданных автором методов; оценена их эффективность. Текст диссертации доступно и полно отражает проделанную работу и содержит все необходимые для ее оценки сведения. Введение к диссертационному исследованию имеет традиционную структуру. Каждая из семи глав адресована конкретному набору теоретических и эмпирических гипотез, изложенных во Введении, и заканчивается параграфом, резюмирующим ее основное содержание. Обобщение результатов исследования представлено выводами, заключением и практическими рекомендациями. Список литературы включает 444 источника. В Приложениях представлены разработанные диагностические инструменты.

Материалы диссертации доложены и обсуждены на 40 научных мероприятиях (25 международных и 15 всероссийских научных конференциях). По теме исследования диссертант опубликовала более 60 научных работ, из которых 17 статей опубликовано в научных рецензируемых журналах, в том числе в рекомендованных ВАК журналах категорий К1-К2. Помимо этого, результаты работы отражены в монографии. Внедрение результатов работы поддержано публикациями практической направленности, включая методические и клинические рекомендации и программу дополнительного профессионального образования, предназначенную для медицинских психологов, работающих в кабинетах медико-психологического консультирования.

### **Замечания и вопросы**

1. В диссертационном исследовании проведено сравнение двух разработанных автором видов нейропсихологической реабилитации - с использованием моделируемой музыкально обогащенной и полисенсорно обогащенной среды. Их особенности по сравнению с традиционным восстановительным обучением

подробно изучены, отражены при описании результатов и в выводах. Однако с практической точки зрения было бы полезно уточнить, в чем автор исследования видит преимущества полисенсорно обогащенной среды по сравнению с музыкально обогащенной и имеются ли в настоящее время критерии выбора одного из этих методов реабилитации для конкретного пациента.

2. Автор указывает на потенциальную возможность использования разработанного подхода в отношении пациентов с когнитивными нарушениями, отличными от афазических расстройств, включая их применение в русле профилактики додементных состояний и психологического сопровождения пациентов, страдающих деменциями и хроническими психическими расстройствами, при которых отмечается когнитивное снижение. Было бы важно услышать от автора уточнение и развернутое обоснование этой позиции, поскольку у данных категорий лиц, как правило, первоначальным источником когнитивных нарушений является системное, а не локальное поражение мозга. Хотелось бы узнать мнение автора о шагах, необходимых для адаптации разработанного им подхода для других постинсультных состояний, клиник памяти и профилактики когнитивного снижения.

Данные вопросы не ставят под сомнение ценность и завершенность диссертационной работы, достоверность ее выводов, высокую теоретическую и практическую значимость, а касаются лишь перспектив генерализации результатов на синдромы мягкого когнитивного снижения и другие состояния, характеризующиеся когнитивным дефицитом, но не имеющие четкой очаговой нейробиологической основы.

## **Заключение**

С учетом всего вышесказанного полагаю, что содержание диссертации Шипковой Каринэ Маратовны на тему: «Моделированная сенсорно обогащенная среда в процессе реабилитации больных с когнитивными нарушениями (на примере афазических расстройств)» соответствует специальности 5.3.6. Медицинская психология (психологические науки).

Диссертация Шипковой Каринэ Маратовны является научно-квалификационной работой, в которой автором разработаны теоретические положения и созданы методы нейропсихологической реабилитации больных с афазией, способствующие ускоренному и более полному восстановлению речи по сравнению с ранее применявшимися подходами, что можно квалифицировать как решение научной проблемы, имеющей важное



социальное и хозяйственное значение в плане восстановления трудоспособности, повышения качества жизни, превенции деменции и снижения личностного функционирования у пациентов с когнитивными нарушениями, вызванными очаговым поражением мозга сосудистого или иного генеза.

Нарушений пунктов 9, 11 Порядка присуждения Санкт-Петербургским государственным университетом ученой степени доктора наук соискателем ученой степени мною не установлено.

Диссертация Шипковой Каринэ Маратовны соответствует критериям, которым должны отвечать диссертации на соискание ученой степени доктора наук, установленным приказом от 19.11.2021 № 11181/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете» и рекомендована к защите в СПбГУ.

Член диссертационного совета,  
главный научный сотрудник  
лаборатории клинической генетики  
Федерального государственного научного учреждения  
«Научный центр психического здоровья»,  
доктор психологических наук

М.В. Алфимова

дата 10.12.2024г.

Подпись *Александровой М.В.*  
"Заверено" *Вед. спец. по кадрам*  
*М.В. Маслякова*