

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

Актуальность диссертационного исследования

В настоящее время наблюдается неуклонный рост числа цереброваскулярных заболеваний, частым последствием которых являются нарушения познавательных процессов, включая нарушения речи. Эта проблема затрагивает лиц разных возрастов. Нарушения речевых процессов снижают качество жизни, являются причиной утраты трудо- и дееспособности, что обуславливает значительный социально-экономический ущерб, как для пациента, так и для государства. Поэтому задача возвращения трудо- и дееспособности пациентов с постинсультными речевыми нарушениями является важной и актуальной проблемой, решение которой позволяет вернуть индивидуума к полноценной быденной и трудовой жизни. В связи с этим, создание новых и эффективных подходов, которые построены на интеграции современных данных медицинской психологии и нейробиологии в отношении закономерностей нарушения и восстановления высших психических функций является высоко актуальной задачей.

Цель диссертационной работы посвящена теоретическому и эмпирическому обоснованию, созданию и апробации нейропсихологического методического подхода к реабилитации пациентов с нарушениями когнитивных функций в моделированной сенсорно обогащенной среде. Это направление решения проблемы восстановления когнитивного функционирования у пациентов с локальными поражениями мозга представляется важным и перспективным, потому что возможности влияния сенсорно обогащения среды на нейропластичность остаются недостаточно реализованными в реабилитационной практике медицинского психолога, как с точки зрения методологии, так и их алгоритма их применения. Представленная диссертационная работа восполняет этот пробел.

Поставленные автором диссертационной работы 10 задач позволили последовательно доказать 8 теоретических и 5 эмпирических гипотез.

Программа эмпирического исследования отличается глубокой продуманностью методического наполнения диагностических батарей, дифференцированностью в отношении направленности на изучаемые функции и

нейропсихологические симптомы и высокой трудоемкостью диагностического протокола. Психодиагностический комплекс отличается обоснованностью состава методик, взаимодополняемостью клинико-психологических и экспериментально-психологических методов. Диагностический комплекс позволяет провести оценку динамики высших психических функций в ходе реабилитационного процесса у пациентов с разными типами афазии, давностью речевого дефекта, топикой и объемом очага поражения. Применяемые методики позволили объективно оценить особенности нарушений широкой когнитивной сферы, управляющих функций, показатели слухоречевого восприятия, речи на уровне слова, фразы и текста, симптомы угнетения здоровых отделов правого и левого полушарий головного мозга.

Диагностический комплекс применялся на 3-х этапах эмпирического исследования, в котором приняли участие 177 пациентов, разделенных на основную и контрольную группы. Общее количество наблюдений по всем этапам исследования составило 3136 единиц. Общее количество проведенных автором индивидуальных реабилитационных сессий по разработанному алгоритму речевой реабилитации пациентов с афазией в моделированной сенсорно обогащенной среде составило 1150 единиц.

В основе работы лежит всесторонний содержательный анализ теоретических представлений об афазии и мировых подходах к восстановлению речевой функции при локальных поражениях мозга. Все научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертационном исследовании, обоснованы полученными результатами. Объем психодиагностических методов и подвергнутых анализу показателей, позволили глубоко и всесторонне оценить когнитивный и речевой статус и его динамику у пациентов-участников исследования. Соответствие выборки поставленным перед работой задачам, многосторонний математико-статистический анализ данных и глубокий содержательный качественный анализ полученных результатов в сопоставлении с данными мировых исследований позволяют заключить о высокой **достоверности** полученных в диссертационной работе данных и **обоснованности научных положений и выводов.**

Новизна и теоретическая значимость

В диссертационном исследовании получены новые данные о закономерностях спонтанной внутри- и межполушарной перестройке речевой функции речевой функции у пациентов с афазией; взаимосвязи редукции речевых нарушений и симптомов угнетения здоровых отделов поврежденного и интактного полушарий. На основе полученных автором данных разработана оригинальная структурно-динамическая модель афазического синдрома. Новизна

представляемой модели заключается в описании закономерностей топика и динамики мозговой реорганизации речи, включая внутри- и межполушарные перестройки. Структура нейропсихологического синдрома рассматривается как 3-х уровневое образование, которое включает помимо первичных и вторичных симптомов также третичные, то есть внеочаговые симптомы, возникающие в результате вовлечения не пораженных отделов мозга в восстановление нарушенной высшей психической функции. Разработанная автором модель дает более полную и глубокую, чем предшествующие теоретические концепции, картину реорганизации работы мозговых структур в результате локального поражения мозга, что вносит значительный вклад в развитие теории и практики нейропсихологической науки. В диссертационной работе разработаны методологические основы применения сенсорно обогащенных сред в нейропсихологической реабилитации. Автором предложен алгоритм восстановления нарушенной речи с помощью моделирования сенсорно обогащенной среды, который основан на выявленной при изучении хронологической последовательности перестроек мозговой организации речи у больных с разными типами афазии, давностью речевого дефекта и объемом очагового поражения мозга, что имеет важное теоретическое и практическое значение для понимания закономерностей восстановления речи. В работе сформулированы три принципа моделирования сенсорно обогащенной среды, которые дополняют ранее сформулированные и применяемые в нейропсихологической реабилитации принципы восстановительного обучения. Все это создает теоретическое основание для проведения практической реабилитационной работы с пациентами с нарушениями широкого спектра когнитивных нарушений с помощью моделированных сенсорно обогащенных сред.

Практическая значимость

Диссертационное исследование К.М. Шипковой заключается в разработке и апробации методического подхода к реабилитации пациентов с афазией в моделированной сенсорно обогащенной среде. Подход создан автором на основе теоретически и эмпирически обоснованной структурно-динамической модели афазического синдрома. Важным практическим результатом является разработка и апробация нейропсихологического подхода к восстановлению речи на основе разного вида моделированных сенсорно обогащенных сред: музыкаобогащенной и полисенсорно обогащенной. Несомненную ценность для клинических психологов реабилитационных центров и клиник, и первичного звена здравоохранения являются разработанные автором на основе предложенного алгоритма моделирования сенсорных восстановительных сред оригинальные методические комплексы для восстановления речи у больных с акустико-мнестической и эфферентной моторной афазией. Представлена процедура применения

методических комплексов. В работе осуществлена оценка эффективности предлагаемого подхода с использованием сенсорно обогащенных сред, что отвечает требованиям доказательной медицины. Выявлены преимущества каждого из вариантов сенсорно обогащенных сред относительно традиционной речевой терапии. Определены клиничко-нейропсихологические и нейробиологические факторы, которые влияют на редукцию речевых нарушений речи, что имеет большое значение для составления реабилитационного прогноза в отношении конкретного пациента и планирования реабилитационных мероприятий. Несомненную ценность для нейропсихологов и клинических психологов представляют Клинические примеры, отраженные в Приложении, и Практические рекомендации.

Завершенность и структура исследования

Диссертационное исследование Каринэ Маратовны Шипковой является самостоятельным завершенным исследованием. Автором проведен теоретический анализ проблемы; разработаны методические диагностические диагностики и проведено эмпирическое исследование внутри- и межполушарной реорганизации речевой функции у больных с разными типами афазии; сформулирована структурно-динамическая модель афазического синдрома; разработана методология восстановления речи в сенсорно обогащенных средах разного вида; проведены индивидуальные реабилитационные мероприятия с помощью разработанного оригинального методического подхода с оценкой его эффективности. Текст диссертации ясно и полно отражает проделанную автором работу, содержит все необходимые для ее оценки сведения. Раздел Введение имеет традиционную структуру. Каждая из 7-ми глав посвящена конкретным теоретическим и эмпирическим гипотезам, обозначенным во Введении, и завершается параграфом, резюмирующим ее главное содержание. Обобщение результатов исследования представлено выводами, заключением и практическими рекомендациями. Список литературы включает 444 источника, из которых 175 на русском языке и 269 на иностранных языках, и приложений. Текст диссертации оформлен в соответствии с ГОСТ; содержит 66 таблиц и 18 рисунков.

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

медицинских психологов, работающих в кабинетах медико-психологического консультирования.

Замечания и вопросы

Принципиальных замечаний по диссертации и автореферату нет. К недостаткам, не имеющим существенного значения, можно отнести некоторую перегруженность текста диссертации психометрическими показателями и статистическими таблицами. Имеющиеся отдельные стилистические неточности и опечатки не влияют на содержание, научную и практическую значимость работы.

Заключение

Диссертация 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 и является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненного автором исследования изложены новые системные представления о структуре нейропсихологического синдрома, предложена структурно-динамическая модель афазического синдрома и на ее основе разработана и реализована с подтверждением своей эффективности оригинальная методология реабилитации больных с речевыми расстройствами, которая способствует более полному восстановлению речи по сравнению с ранее применявшимися подходами, что в совокупности представляет важное научное, социальное, хозяйственное значение и практическое достижение в области медицинской психологии.

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

Диссертация 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

доктор медицинских наук, профессор,

профессор кафедры психологии образования и развития личности

Института психологии Белорусского государственного педагогического университета имени Максима Танка (Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank), Республика Беларусь (Republic of Belarus)

Дата: 26 января 2025 г.



С.А. Игумнов