

## О Т З Ы В

председателя диссертационного совета на диссертацию Шипковой Каринэ Маратовны «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 темы** диссертационной работы К.М. Шипковой обусловлена высокой распространенностью мозговых инсультов и другой неврологической патологии, приводящих к нарушению речевой функции. В свою очередь, нарушения речи существенно сказываются на жизненном функционировании пациентов во всех его сферах. Поэтому восстановление речевой функции служит задачам реабилитации не только в медицинском смысле, но и в общечеловеческом – как восстановление личного и социального статуса пациента.

Очевидно, что задача реабилитации больных с афазиями в настоящее время должна решаться с опорой не только на классические представления о структуре и функциях мозга, но и на новейшие исследования в области нейронаук. Именно к таким высоко научным исследованиям, интегрирующим традиционные и новейшие подходы при разработке собственного оригинального подхода к реабилитации больных с расстройствами речевой функции, относится диссертационная работа К.М. Шипковой, которую можно охарактеризовать как крайне актуальную, современную и значительно расширяющую возможности и инструментарий медицинского психолога при работе с неврологическими больными. Важно отметить, что разработанный подход в значительной степени основан на процедурах мобилизации собственных ресурсов мозга, межполушарного взаимодействия, что также соответствует современным тенденциям в медицине и медицинской психологии.

### **Программа диссертационного исследования**

На основании результатов анализа современной отечественной и зарубежной литературы и обобщения собственного клинического опыта работы в неврологической клинике сформулирована **цель** диссертационного исследования: теоретическое и эмпирическое обоснование структурно-динамической модели афазического синдрома для разработки методического подхода к реабилитации пациентов с афазией в моделированной сенсорно обогащенной среде. Для ее реализации автором сформулированы и полностью выполнены 10 задач,

позволивших доказать весьма многочисленные теоретические (n=8) и эмпирические (n=5) гипотезы исследования.

Программа эмпирического исследования выполнена с применением продуманного и опирающегося на традиции отечественной психодиагностики комплекса взаимодополняющих клинико- и экспериментально-психологических методов, направленных в соответствии с задачами исследования на оценку динамики показателей высших психических функций в ходе нейропсихологической реабилитации пациентов-правшей с разными типами, выраженностью и давностью афазии, объемом и локализацией очагового поражения мозга. Используемые методики и техники позволили объективно оценить особенности и нарушения когнитивной сферы, включая управляющие функции, особенности речи на уровне слова, фразы и текста, показатели слухоречевого восприятия, симптомы угнетения здоровых отделов правого и левого полушарий головного мозга и др. Важно подчеркнуть, что созданный автором психодиагностический комплекс характеризуется высокой трудоемкостью, дифференцированностью и точечной направленностью на изучаемые функции и симптомы.

Психодиагностический комплекс использовался на трех этапах эмпирического исследования, в котором после тщательного отбора по приведенным в диссертации критериям приняли участие 177 пациентов, разделенных на основную и контрольную группы для оценки эффективности разработанного автором алгоритма нейропсихологической реабилитации в моделированной сенсорно обогащенной среде. Общее количество наблюдений по всем этапам исследования составило 3136.

Большой объем психодиагностических методов и проанализированных показателей, позволивший всесторонне оценить когнитивный, нейропсихологический и речевой статус исследованных пациентов, а также динамический характер исследования, релевантность выборки задачам работы, многосторонний современный математико-статистический анализ данных и содержательный анализ полученных результатов в сопоставлении с данными мировой литературы – позволяют сделать заключение не только об уникальности полученных в диссертации эмпирических данных, но и об их высокой **достоверности.**

**Научная новизна** диссертационного исследования К.М. Шипковой заключается в разработке методологии восстановления речевой функции в полисенсорно обогащенной и музыкальной среде, в доказательстве преимущества

этой оригинальной авторской разработки по сравнению с традиционной методологией восстановления речевой функции у пациентов с афазией. Важно отметить, что предложенная автором методология направлена на топическую сенсорную стимуляцию мозговых зон, локализация которых определяется третичной нейропсихологической симптоматикой афазического синдрома. Таким образом, одним из оснований разработки методологии восстановления речевой функции в обогащенной среде явилось выделение в структуре афазических расстройств третичных симптомов как облигатных структурных компонентов, которые не зависят от давности, типа афазии, размера и локализации очагового поражения мозга и проявляются в очаговых нейропсихологических симптомах, свидетельствующих о функциональном угнетении мозговых структур здорового полушария и сохранных отделов пораженного полушария у пациентов с афазией. Показаны динамика и механизмы развития третичной нейропсихологической симптоматики, роль спонтанной внутри- и межполушарной реорганизации поврежденной речевой функции.

**Теоретическая значимость** диссертационного исследования К.М. Шипковой заключается в получении новых и важных для медицинской психологии и неврологии данных о структуре нейропсихологического синдрома у больных с эфферентной и акустико-мнестической афазией, о роли межполушарного взаимодействия в его динамике и в восстановлении речевой функции. На основе разработанной автором структурно-динамической модели афазического синдрома предложена оригинальная методология реабилитации больных с расстройствами речи с использованием моделированной сенсорно обогащенной среды; показана эффективность применения этой методологии. Важное значение для нейронаук и практики нейрореабилитации имеет доказанный в диссертации факт: использование методологии моделирования сенсорно обогащенной среды с целью восстановления речи наряду с мультифокусным положительным влиянием на ее показатели, способствует улучшению других психических процессов и функций, которые ассоциированы с нарушениями данного нейропсихологическим фактора. В частности, у больных с акустико-мнестической афазией повышается объем слухоречевой памяти и показатель общего когнитивного функционирования, у пациентов с эфферентной моторной афазией отмечается улучшение регуляторных функций и повышение продуктивности слухоречевого восприятия.

Существенное научное значение имеет приведенный в первых главах диссертации анализ взглядов представителей классических и современных

отечественных и зарубежных научных школ на сложно организованную систему речевой функции, ее нарушения и динамику в процессе реабилитации.

**Практическая значимость** диссертационного исследования К.М. Шипковой заключается в разработке и апробации методического подхода к реабилитации пациентов с афазией в моделированной сенсорно обогащенной среде на основе созданной автором теоретически и эмпирически обоснованной структурно-динамической модели афазического синдрома. В представленных Практических рекомендациях отражены основные идеи и методические указания для реализации этого подхода. Для клинических психологов, работающих в неврологической клинике, и особенно в клинике патологии речи, ценной методической разработкой является предложенный автором комплекс психодиагностических методов, всесторонне охватывающий основные цели исследования высших психических функций. Несомненную ценность для клинических психологов, нейропсихологов имеют представленные в Приложении Клинические примеры, отражающие динамику восстановления устной речи у больных с эфферентной моторной и акустико-мнестической афазией в ходе речевой терапии в моделированной музыкалобогащенной среде.

### **Структура и оформление диссертационной работы**

Диссертация К.М. Шипковой представляет собой законченный научный труд, состоит из введения, 7 глав, по каждой из которых представлено емкое резюме, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 444 источника (175 на русском языке и 269 – на иностранных языках), и приложений. Текст диссертации оформлен в соответствии с ГОСТ; содержит 66 таблиц и 18 рисунков.

Основные результаты диссертации представлены в 25 рецензируемых работах, среди которых 1 монография, 5 клинических и методических рекомендаций, 19 научных статей, помещенных в научных журналах из рекомендованного ВАК РФ перечня изданий для опубликования результатов диссертационных исследований, из них 8 статей индексируются в наукометрических базах Scopus и Web of Science Core Collections.

### **Вопросы и замечание**

1. Применим ли разработанный автором методический подход к реабилитации в моделированной сенсорно обогащенной среде пациентов с двумя формами афазии для восстановления речевой функции у пациентов с другими формами речевой патологии?

2. Обоснованно ли экстраполировать модель динамических изменений в структуре афазического синдрома на закономерности динамических изменений в неречевых нейропсихологических синдромах, например, при лобном или затылочном синдромах?

3. Название диссертации, на наш взгляд, имеет монографический характер (больше подходит для монографии, чем для научно-квалификационной работы). Ее содержание в большей степени отражено в формулировках цели и предмета исследования, чем в названии. Кроме того, стилистически небезупречным является словосочетание «... среда в процессе ...».

Вопросы и техническое замечание не снижают общую высокую оценку диссертационной 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 при разных видах речевой патологии, предложена структурно-динамической модель афазического синдрома и на ее основе разработана и реализована с подтверждением своей эффективности оригинальная методология реабилитации больных с речевыми расстройствами, что в совокупности представляет важное научное и практическое достижение в области медицинской психологии.

Нарушений пунктов 9, 11 Порядка присуждения Санкт-Петербургским государственным университетом ученой степени кандидата наук, 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.

Председатель диссертационного совета  
доктор психологических наук, профессор,  
профессор и заведующий кафедрой медицинской  
психологии и психофизиологии СПбГУ

О.Ю. Щелкова

