

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 исследования. Диссертационное исследование К.М. Шипковой посвящено теоретическому анализу и эмпирическому изучению структуры нейропсихологического синдрома афазии и путей восстановления речи для разработки методического подхода к восстановлению речи с учетом комплексного анализа психологических и нейрофизиологических закономерностей восстановления высших психических функций. Необходимость и своевременность такого исследования обусловлена высокой распространенностью афазии среди пациентов с постинсультными когнитивными нарушениями. Несмотря на значительное количество работ, направленных на анализ структуры нейропсихологического синдрома афазии, роль нейропластичности в формировании симптомокомплекса афазического синдрома не получила отражения в исследованиях. В то же время, именно нейропластичность является важнейшим свойством центральной нервной системы, целенаправленное использование которого, обеспечиваем эффективную реабилитацию. Методические подходы к восстановлению речи, реализующие представления о нейропсихологическом синдроме как закономерном сочетании первичных и вторичных симптомов, не учитывают в достаточной мере процесс полушарной реорганизации нарушенной функции и спектра нейропсихологических и нейрофизиологических параметров, влияющих на этот процесс. Настоящее диссертационное исследование восполняет этот пробел и в нем реализуется комплексный нейропсихолого-физиологический подход к изучению афазии.

Автором предпринято объемное и поэтапное комплексное изучение нейропсихологических и нейрофизиологических характеристик (параметров), определяющих процесс внутрислошарной и межполушарной реорганизации речи у больных с афазией. К.М. Шипковой разработана модель афазического синдрома с учетом закономерной спонтанной реорганизации нарушенной высшей психической функции. На основе данной модели разработан методический подход к нейропсихологической реабилитации больных с

№ 36-06-121 от 29.01.2025

афазией в моделированной сенсорно обогащенной среде, направленный на повышение глубины и полноты восстановления речевой функции.

Таким образом, диссертационное исследование К.М. Шипковой является актуальным и современным, то есть соответствующим настоящему уровню изучения проблемы закономерностей нарушения и восстановления высших психических функций. В более широком контексте диссертационная работа соответствует общим тенденциям развития современной реабилитационной медицины и медицинской психологии, в частности, факторному и системному подходу к анализу структуры и путей преодоления дефекта.

Цель диссертационной работы состояла в теоретическом и эмпирическом обосновании структурно-динамической модели афазического синдрома для разработки методического подхода к реабилитации пациентов с афазией в моделированной сенсорно обогащенной среде. Для достижения поставленной цели автором сформулированы и полностью выполнены семь задач, включая обоснование и разработку нейропсихологических диагностических комплексов для выявления симптомов обкрадывания (угнетения) здорового полушария и сохранных отделов пораженного полушария у пациентов с афазией; обоснование структурно-динамической модели афазического синдрома; разработку методологии, алгоритма и принципов моделирования сенсорно обогащенной среды с целью восстановления речи у больных с афазией; разработку и обоснование методических комплексов для восстановления речи и для оценки ее динамики в моделированной музыкаобогащенной и полисенсорно обогащенной среде; оценку терапевтической эффективности апробируемого подхода при восстановлении речи в музыкаобогащенной и полисенсорно обогащенной среде у пациентов с разными типами афазии и выраженностью нарушений экспрессивной речи.

Таким образом, цель и задачи диссертационной работы охватывают весь комплекс теоретических и практических психологических аспектов нейропсихологической реабилитации, которые рассматриваются автором в единстве с нейропсихологическим статусом пациента с афазией и тяжестью степени выраженности дефекта.

Теоретическая значимость диссертационного исследования К.М. Шипковой определяется его существенным вкладом в решение одной из главных и наиболее сложных проблем современной реабилитационной медицины и медицинской психологии – путей преодоления нарушений

когнитивного функционирования органического генеза. Разработанная автором структурно-динамическая модель афазического синдрома и построенный на ее основе методический подход к реабилитации афазических нарушений в моделированной сенсорно обогащенной среде на высоком теоретико-методологическом уровне, с привлечением большого количества обоснованных и надежных эмпирических данных, интегрирует структурные компоненты сложного процесса нейропсихологической реабилитации больных с афазией. Системообразующим фактором при этом выступает глубина и полнота восстановления высшей психической функции, а его структурными компонентами выступают: а) нейрофизиологические параметры очагового поражения мозга; б) выраженность и давность речевого дефекта. Каждый из компонентов глубоко проработан и представлен в структурированной и обобщенной форме в обосновании теоретической структурно-динамической модели афазического синдрома. Заслугой автора является включение в модель третичных симптомов, которые являются отражением процесса компенсации дефекта и учет топографии которых позволяет определить направленность сенсорной стимуляции для восстановления речевой функции. Разработанный алгоритм моделирования сенсорно обогащенной среды, четко отражает сформулированное автором представление о трехуровневой структуре афазического синдрома. Не меньшее значение имеют разработанные автором принципы моделирования сенсорно обогащенных сред.

В целом, разработанная К.М. Шипковой структурно-динамическая модель афазического синдрома, алгоритм и принципы организации терапевтических сенсорных сред вносят существенный вклад в теоретико-методологическое обеспечение медицинской психологии, в том числе нейропсихологической реабилитации больных с когнитивным дефицитом. Предложенные автором модель афазического синдрома, алгоритм и принципы моделирования сенсорной среды для восстановления нарушений речи позволяют приблизиться к решению важных проблем реабилитационной медицины и медицинской психологии – проблемы повышения эффективности восстановления нарушенных высших психических функций и повышения качества жизни больных с нарушениями когнитивного функционирования.

Научная новизна исследования. Научную новизну имеет проведенный автором глубокий теоретический анализ многочисленных литературных источников и эмпирическое исследование влияния нейропсихологических и нейробиологических параметров на формирование симптомокомплекса афазического синдрома. Автором разработана

оригинальная структурно-динамическая модель афазического синдрома, которая отражает роль механизмов внутри- и межполушарного взаимодействия в его формировании.

Разработан оригинальный диагностический комплекс методов для выявления нейропсихологических симптомов угнетения сохранных отделов левого и правого полушарий у пациентов с афазией. Работа насыщена данными эмпирических исследований, которые отличаются продуманностью, оригинальностью и новизной.

Отчетливую новизну, научную и практическую значимость имеет разработанный автором методический подход к реабилитации пациентов с афазией в моделированной сенсорно обогащенной среде, который системно учитывает нейропсихологические и нейробиологические закономерности восстановления речевой функции и механизмы межполушарного и межсенсорного взаимодействия. Автором вводится новое понятие «моделированная сенсорно обогащенная среда».

Автором сформулированы принципы, разработан алгоритм и методические комплексы для моделирования музыкаобогащенной и полисенсорно обогащенной среды, которые вносят существенный вклад в типологию принципов восстановительного обучения, разработанных в отечественной школе афазиологии А.Р. Лурии и Л.С. Цветковой.

Очевидно новым и высоко значимым является выявление и описание динамики речевого и когнитивного статуса больных с разными типами афазии и степенью ее выраженности в ходе речевой реабилитации в разных видах моделированной сенсорно обогащенной среды. Впервые получены данные об избирательности влияния вида сенсорной среды на регресс нарушений речи, когнитивных и регуляторных процессов у пациентов с разными типами афазии.

Практическая значимость исследования вытекает из полученных результатов эмпирических данных, которые определяют роль и место механизма межполушарного взаимодействия в реабилитации когнитивных нарушений и позволяют сформулировать принципы методического подхода к восстановлению высших психических функций. Разработаны диагностические комплексы методов для выявления топической локализации третичной нейропсихологической симптоматики. Разработаны методические комплексы для моделирования музыкаобогащенной и полисенсорно обогащенной среды. Разработанный и апробированный нейропсихологический методический подход к реабилитации афазических расстройств может быть применен в широком спектре реабилитационных

мероприятий: в работе клиник памяти, нейрореабилитационных отделений и центров, санаторных учреждений, в психологическом сопровождении лиц с додементными (преддементными) и дементными расстройствами, а также у лиц с пограничными психическими расстройствами и когнитивным снижением.

Обоснованность и достоверность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации, подтверждаются глубокой теоретической базой исследования и использованием широкого спектра адекватных методов психологического исследования. Теоретико-методологическую базу исследования составили системный и деятельностный подход в психологии, принципы факторного, синдромного и качественного анализа дефекта, а также общепсихологические и клинико-психологические представления о закономерностях развития и распада высших психических функций.

Методический аппарат диссертационного исследования включал клинико-психологический и экспериментально-психологический методы. Всего более 18 методик. В соответствии с задачами исследования был разработан диагностический комплекс, направленный на выявление симптомов обкрадывания правого и левого полушарий. Разработан методический комплекс методов для оценки динамики речевого статуса на уровне слова, фразы и текста и широкой когнитивной сферы, включая управляющие функции. Экспериментально-психологический метод был представлен методикой дихотического прослушивания.

Достоверность научных выводов диссертационной работы обеспечена применением большого количества современных и взаимодополняющих методов статистической обработки полученных данных.

Следует особо отметить масштабность проведенного эмпирического исследования и репрезентативность выборки в количестве 177 пациентов с афазическими расстройствами и 1150 индивидуальных реабилитационных сессий, проведенных автором лично.

Структура и завершенность диссертации. Диссертация представляет собой завершенный труд, изложенный на 386 страницах, написан хорошим научным языком и состоит из введения, семи глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, оформленного в соответствии с ГОСТ и включающего 444 источника, из которых 176 источников на русском языке и 268 – на иностранных языках, и 11 приложений. Тщательно выполненные 66 таблиц и 18 рисунков информативно отражают результаты диссертации. Текст диссертации оформлен в соответствии с требованиями ВАК. Результаты исследования отражены в 62

публикациях, из них 17 статей в рецензируемых научных журналах, из которых 12 – в журналах, рекомендованных ВАК, включая 9 статей в журналах категории К1-К2, из которых 6 входят в RSCI, в том числе Scopus и Web of Science, и 5 – в журналах, входящих Scopus и Web of Science. Опубликовано 1 монография, 3 методические рекомендации, 1 клиническая рекомендация, 1 информационное письмо, утвержденное Минздравом России, 1 программа дополнительного профессионального образования для медицинских психологов кабинетов медико-психологического консультирования.

Замечания и вопросы. Опираясь на традиционную форму диссертационного исследования, в определенной степени не хватает главы «Обсуждение результатов», но в данном случае автор обсуждает свой оригинальный подход и результаты исследования внутри каждой из глав, сопровождая их соответствующим резюме, содержащим подведение промежуточных исследований, что добавляет системности в изложении.

Заключение. Диссертационная работа Каринэ Маратовны Шипковой «Моделированная сенсорно обогащенная среда в процессе реабилитации больных с когнитивными нарушениями (на примере афазических расстройств)», выполненная при научном консультировании доктора психологических наук, профессора Веры Геннадьевны Булыгиной, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой получены эмпирические данные и теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение в развитии медицинской психологии. В диссертационной работе содержатся разработки, имеющие важное хозяйственное и социально-экономическое значение в отношении улучшения качества жизни, повышения трудоспособности у лиц с когнитивными нарушениями и профилактики когнитивного снижения.

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

По своему содержанию, актуальности, научной новизне, объему эмпирического исследования, теоретической и практической ценности полученных результатов 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, а ее автор Каринэ Маратовна Шипкова заслуживает присуждения ученой степени доктора наук по научной специальности 5.3.6. «Медицинская психология».

Доктор медицинских наук,
(специальность 19.00.04- медицинская психология),
профессор,
заведующий кафедрой
клинической психологии,
Российского университета медицины

Сирота Наталья Александровна

Федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский университет медицины»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Россия, 127006, Москва, ул. Долгоруковская, д.4
Тел.: +7 (495) 609-67-00
Факс: +7 (495) 637-94-56
Эл. почта: msmsu@msmsu.ru Сайт: <https://www.msmsu.ru>

Подпись заведующего кафедрой клинической психологии
Российского университета медицины МЗ РФ подтверждаю

Руководитель Кадровой службы
Заместитель начальника Управления делами
Российского университета медицины



 В.А. Варьясова

27.01.2025г.