

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени Н.Н.Бурденко» МЗ РФ
Зайцева Олега Семеновича

на диссертационную работу **Быковой Валентины Игоревны**
«Психологические особенности общения у детей в состоянии сниженного сознания после тяжелых повреждений головного мозга (ранний этап восстановления)»,
представленную на соискание ученой степени кандидата психологических наук
по специальности 19.00.10 – Коррекционная психология

Актуальность темы диссертации

Актуальность темы представленной к защите диссертации В.И.Быковой весьма высока, что связано со все более частым спасением жизни пациентов с тяжелейшими поражениями мозга, сопровождающимися длительной комой и последующими затяжными и хроническими расстройствами сознания, длящимися месяцы и годы.

Реабилитация таких пациентов требует мультидисциплинарного подхода, работы команды специалистов, среди которых важная роль принадлежит психологу. Еще 10 лет назад в нашей стране была крайне сомнительной сама возможность участия психологов в помощи тяжелым больным в угнетенном сознании. Однако, усилиями специалистов Центра нейрохирургии имени Н.Н.Бурденко и института неотложной детской хирургии и травматологии, в частности, автора рецензируемой работы В.И.Быковой, в последние годы врачи-клиницисты стали воспринимать участие психологов в реабилитации пациентов не только как должный, но и как необходимый компонент лечебно-реабилитационного процесса. При этом становится все более очевидным, что психолог должен работать не только и не столько с родственниками пациентов, находящимися в нарушенном сознании, сколько с самими тяжело болеющими людьми (в рецензируемой работе – с детьми), а также – с членами реабилитационной команды.

Проблема затяжных и хронических расстройств сознания при тяжелых поражениях мозга только начинает изучаться, в ней много белых пятен и противоречивых взглядов. Нет единства даже в элементарных клинических дефинициях, не говоря уже о системной оценке процесса восстановления сознания, необходимых диагностических инструментах и методах реабилитационных воздействий. Это в полной мере касается и психологического контекста, в частности, определения возможности коммуникации у детей и взрослых после выхода из комы. Во многих клиниках первые посткоматозные психические проявления и признаки невербального общения зачастую игнорируются, и за точку отсчета восстановления сознания принимается только появление вербального контакта.

Значимость представленного исследования заключается и в его направленности на изучение феноменологии расстроенного и интегрирующегося сознания и, в частности, возможностей общения детей после тяжелых церебральных повреждений (черепно-мозговых травм, гипоксических и сосудистых поражений головного мозга).

Структура и основное содержание работы: Общий объем диссертации составляет 126 страниц. Диссертация состоит из введения, 3-х глав (10 рисунков), выводов, заключения и библиографического списка (193 наименований, из них 15 источников на английском языке).

Во введении диссертационной работы ставятся цель, задачи и гипотезы исследования, показаны методы исследования, теоретические обоснования и положения, выносимые на защиту.

Первая глава подробно рассматривает понятия «сознание и сниженное сознание» в контексте психологической науки. В данной главе проводится анализ не только литературных источников по медицине и психологии, но и рассматриваются работы философов, начиная от натурфилософии и до современной философии сознания.

Вторая глава полностью посвящена анализу психологических феноменов сниженного сознания, прослежена их динамика. Также в данной главе определяется понятие «общение», описана его специфика у детей, находящихся в состояниях сниженного сознания на ранних этапах восстановления после церебральной катастрофы.

В третьей главе представлены организация и дизайн эмпирического исследования, а также содержание и методика исследования коммуникативной сферы у детей в состояниях сниженного сознания после церебральных травм на ранних этапах восстановления. В главе представлено сравнение полученных результатов с результатами других используемых в современной медицинской практике методик. 4-й параграф третьей главы полностью посвящен, исходя из феноменологического анализа поведенческих, эмоциональных и личностных особенностей детей в сниженных состояниях сознания после церебральных катастроф, обобщению и формулированию основных принципов психологического сопровождения детей данной категории.

В выводах диссертационной работы подведены итоги поставленной цели, задач и выдвинутых гипотез в свете полученных результатов, показано подтверждение положений, выносимых на защиту.

Научная новизна результатов диссертационной работы

В исследовании Быковой В.И. впервые в научной практике специальной психологии предпринимается попытка описать многообразие и вариативность психических проявлений у детей в состояниях сниженного сознания, а также предлагается новый психодиагностический метод оценки возможностей и динамики их общения (Шкала коммуникативной активности (Scale of Communication Activity – Bykova, Lukyanov (SCABL)). При этом обращает на себя внимание подход диссертанта как к определению понятий «сознание - сниженное сознание», так и к установлению зависимости изменения состояния сознания и коммуникативных возможностей детей.

Достоверность результатов и обоснованность выводов

Обеспечение достоверности и обоснованности результатов происходит с применением научно-обоснованного комплекса методов, соответствующих задачам исследования; репрезентативностью выборки участников исследования; результатами эксперимента; аналитико-преобразующим методом анализа полученных результатов;

результатами опытно-экспериментальной проверки гипотезы.

Практическая значимость полученных результатов

В результате апробирования и использования разработанной автором психодиагностической шкалы коммуникативной активности (Scale of Communication Activity – Вykova, Lukyanov (SCABL)) получены данные, позволяющие оценивать возможности установления контакта с детьми, находящимися в нарушенном сознании после повреждений головного мозга, регистрируя минимальные телесные, вегетативные, мимические и другим проявления.

Применение данной методики возможно только в эмоциональном и поддерживающем взаимодействии с ребенком. Шкала SCABL позволяет выявить доступный для ребенка уровень общения, что в дальнейшем помогает взрослому находить наиболее адекватные и эффективные формы взаимодействия. Получаемые в результате обследования данные могут помогать и родителям через психолога обучаться общению и включаться в психологический контекст болезни ребенка, понимать зоны его ближайшего восстановления.

Данная методика может успешно использоваться и как индикатор процесса, и как предиктор восстановления возможностей общения детей при длительных расстройствах сознания. Результаты также могут использоваться не только психологами, но и врачами для более точной и подробной диагностики уровня угнетения сознания детей, начиная уже с ранних этапов восстановления после повреждений головного мозга.

Замечания по диссертационной работе

Положительно оценивая научную смелость диссертанта, позволившую предложить первый психолого-диагностический метод для исследования коммуникативных возможностей детей в состояниях расстроенного сознания после повреждений головного мозга на ранних этапах восстановления, признавая актуальность проблемы и правомочность авторского видения ее решения, считаю необходимым сделать ряд замечаний.

- 1. Отличная от традиционной (во всяком случае для медицинских исследований) структура изложения работы**, в частности: а) отсутствие главы «Материал и методы исследования», б) расположение заключения вслед за выводами, в) изложенные во второй и третьей главе, но не выделенные в отдельную рубрику практические рекомендации. Напрашивается и выделение в отдельную главу 4 параграфа 3 главы «Принципы психологического сопровождения детей в сниженном сознании»
- 2. Отдельные терминологические неточности**, в частности:
 - а) использование термина «сниженное сознание» вместо традиционных для отечественной медицины «угнетенное сознание» (с преобладанием количественного уменьшения проявлений) или «дезинтегрированное сознание (с преобладанием качественных изменений); или принятого в зарубежной литературе понятия «расстроенное сознание» (disorder of consciousness);
 - б) обозначение комплексного подхода к оценке восстановления психической

деятельности, разработанного в Центре нейрохирургии имени Н.Н.Бурденко как «Шкалы уровней психической активности Доброхотовой-Зайцева», в то время как в оригинальном источнике и по сути речь идет не о шкале, а о представлениях о стадиях посткоматозного восстановления.

В ходе углубленного знакомства с работой естественным образом возник **ряд вопросов**, требующих пояснений или могущих дать направление дальнейших исследований, в частности:

1. Чем психологические феномены отличаются от психопатологических?
2. Всегда ли и все ли движения детей после комы имеют скрытый психологический смысл?
3. Стоит ли вслед за Б.В.Зейгарник отделять оглушение от собственно психических нарушений?
4. В каких случаях синдром аспонтанности является реализацией программы «экономии сил»?

Заключение (выводы о работе)

Результаты исследования могут быть использованы в качестве рабочих материалов при подготовке лекционных курсов, занятий семинарского курса, методических рекомендаций для работы студентов (бакалавров, магистров), обучающихся по направлению Специальное психологическое образования, а также использоваться при разработке программ профессиональной переподготовке и повышении квалификации психологов образовательных учреждений и учреждений здравоохранения.

Детальное изучение текста диссертации показывает, что он имеет свою логику, последовательность, аргументированность по ряду вопросов, статистическую однородность, завершенность изложения. Текст автореферата соответствует содержанию рукописи диссертации. Материалы исследования отражены в 28 публикациях автора, из которых 5 публикаций относятся к международной базе цитируемости Web of Science и Scopus, 18 статей напечатано в журналах, входящих в Перечень рецензируемых научных изданий ВАК Минобрнауки России, 19 статей из списка РИНЦ, 6 публикаций в книгах и сборниках статей, 1 государственный патент.

Диссертация Быковой В.И. является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится научное обоснование и реализация оригинального диагностического метода в психологической работе с детьми в состояниях сниженного сознания после тяжелых повреждений головного мозга на ранних этапах восстановления.

Диссертационная работа соответствует специальности 19.00.10 – коррекционная психология, отвечает требованиям, установленным п.п. 9,10,11,13,14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК (утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842), а ее автор Быкова Валентина Игоревна заслуживает присуждения ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.10 – коррекционная психология.

Официальный оппонент:

Зайцев Олег Семенович,
доктор медицинских наук, главный научный сотрудник,
руководитель группы психиатрических исследований,
профессор кафедры нейрохирургии и нейронаук,
профессор Национального медицинского исследовательского
центра нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко,

Почтовый адрес: 125047, Москва, 4-я Тверская-Ямская, д.16

Тел.: +7(903)110-10-14

E-mail: OZaitsev@nsi.ru

(Зайцев Олег Семенович)

« 14 » июля 2020 г.

Подпись главного научного сотрудника,
руководителя группы психиатрических
исследований, доктора медицинских наук,
профессора О.С.Зайцева заверяю:

Заместитель директора по научной работе
ФГАУ «Национальный медицинский
исследовательский центр
нейрохирургии имени Н.Н.Бурденко» МЗ РФ,
академик РАН, профессор, д.м.н.



Пронин И.Н.