

ОТЗЫВ

**официального оппонента, доктора педагогических наук, профессора
Лопатиной Людмилы Владимировны
на диссертацию Уклонской Дарьи Викторовны
«Система логопедической работы в комплексной реабилитации лиц
после хирургического лечения опухолей головы и шеи»,
представленную на соискание ученой степени доктора педагогических
наук по специальности 5.8.3 – коррекционная педагогика**

Актуальность избранной темы исследования

Диссертационное исследование Уклонской Дарьи Викторовны выполнено в рамках современного междисциплинарного интегративного подхода, основанного на синтезе многих отраслей научного знания и различных аспектов процесса комплексной реабилитации лиц с анатомо-физиологическими дефектами периферического отдела речевого аппарата, являющихся следствием хирургического вмешательства. Перспективы такого подхода обуславливаются возможностью определения принципов и содержания дифференцированной коррекционно-педагогической работы в структуре комплексной реабилитации лиц после хирургического лечения опухолей головы и шеи.

Статистические данные демонстрируют достаточно устойчивую тенденцию роста показателей инвалидности населения вследствие онкологических заболеваний. При злокачественных новообразованиях, включающих опухоли головы и шеи, в структуре заболевания возникает синдром расстройств, представленный специфическим симптомокомплексом нарушений речевых, витальных функций и психологических маркеров, являющихся невротической реакцией на заболевание и его последствия.

Коммуникативный дефект, сопровождающийся нарушением витальных функций, осознанием пациентом своего состояния, повышенной тревожностью, приводящей к депрессии и социальной депривации, значительно усугубляет инвалидизацию онкологического больного.

Качество жизни пациентов данной категории до и после проведения мероприятий комплексного медико-педагогического воздействия является индикатором эффективности оказания профессиональной

специализированной помощи, в рамках которой логопед выступает одним из специалистов междисциплинарной реабилитационной команды.

Необходимость принципиально иного аспекта, поставленной в рецензируемом исследовании проблемы, продиктована отсутствием целостного научного взгляда на состояние оказания логопедической помощи онкобольным, системного концептуального подхода к ее решению.

Если медицинский аспект изучения проблемы реабилитации и абилитации нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности таких пациентов (при этом преимущественно только после успешного излечения основного заболевания) достаточно полно освещен в специальной литературе, клинических рекомендациях, то аспект, предусматривающий речевую реабилитацию онкобольных, восстановление голосовой функции, преодоление произносительных расстройств и, сопутствующих речевой симптоматике, нарушений витальных функций, обусловленных патологическим состоянием анатомо-физиологических органов, посредством педагогических логопедических технологий с учетом специфики основного заболевания освещен не в полной мере.

В связи с этим особого внимания заслуживает проблема поиска новых, наиболее эффективных возможностей психолого-педагогической реабилитации и ресоциализации лиц после хирургического лечения опухолей головы и шеи.

Решение этой проблемы в конечном итоге способствует не только максимальной компенсации нарушений речевого статуса, но и обеспечивает улучшение качества жизни, снижает проявления социальной дезадаптации.

Выбор темы диссертационного исследования следует признать не только актуальным, но и социально значимым поскольку в исследовании решается комплекс объективно назревших проблем.

Осуществлено целенаправленное изучение специфических нарушений действий внешнего оформления высказывания и ряда жизненно важных функций (материальная основа которых идентична), что является чрезвычайно важным для разработки логопедических технологий в структуре

комплексной реабилитации онкобольных после проведенных хирургических вмешательств.

Реализованный в диссертационном исследовании междисциплинарный подход к анализу сложного синдрома нарушений у пациентов данной категории позволил получить достоверную и полную характеристику групп пациентов в зависимости от объема анатомно-физиологических расстройств, области хирургического вмешательства, уровня реабилитационного потенциала онкобольных.

В результате определены методологические подходы и создана поэтапная модель системы логопедической работы в комплексной реабилитации с одной стороны, отражающая целостную картину исследуемого феномена, с другой – учитывающая персонифицированный подход и базирующаяся на интеграции различных моделей реабилитации (медицинской, психологической, социальной).

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.

Анализ теоретико-экспериментальных источников по проблеме исследования позволил автору аргументированно обосновать актуальность избранной темы диссертационной работы; определить круг вопросов, требующих решения; выбрать собственный ракурс рассмотрения и решения изучаемой научной проблемы. При рассмотрении теоретических основ исследования, в процессе анализа результатов проведенной экспериментальной работы Д.В. Уклонская убедительно показала широкую эрудицию в клиническом, психологическом, социальном, педагогическом аспектах изучения проблемы. Автор продемонстрировал способность к обобщению и тщательному анализу экспериментальных данных; корректность, как в содержательном плане, так и в плане использования понятийно-категориального аппарата смежных с логопедией наук.

Определяя и формулируя базовые положения исследования, диссертант исходит из понимания логопедического (педагогического) воздействия, как структурно-содержательного компонента комплексной реабилитации лиц

после хирургического вмешательства по поводу опухолей головы и шеи. Получены интересные и значимые экспериментальные данные, имеющие научно-теоретическое и прикладное значение.

Характеризуя *научную новизну, теоретическую и практическую значимость исследования* Д.В. Уклонской, следует отметить, что автор видит ключевой концептуальной основой совершенствования логопедической работы с лицами после хирургического лечения опухолей головы и шеи идеи комплексной реабилитации пациентов (при активном участии пациента и его ближайшего окружения). Предлагает проводить педагогическое воздействие, начиная с пререабилитационного этапа, от адаптационных мероприятий через компенсаторные технологии к восстановлению нарушенных функций на основе разработки персонифицированной программы речевой реабилитации и с учетом этиопатогенеза приобретенных нарушений.

В.Д. Уклонской осуществлен содержательный анализ приобретенных расстройств действий внешнего оформления высказывания и витальных функций, составивших специфический симптомокомплекс нарушений. Диссертантом концептуально обоснована и осуществлена интеграция клинических, психолого-педагогических технологий в рамках комплексной реабилитации, где логопедическое воздействие рассматривается как педагогический, равноправный структурный компонент, находящийся во взаимосвязи и взаимодействии со всеми компонентами комплексного реабилитационного процесса. Эмпирически верифицирована дидактическая, многоуровневая система логопедической работы, включающая диагностико-прогностический и коррекционный блоки речевой реабилитации, учитывающая этиопатогенез послеоперационных анатомических изменений и психо-социальные факторы, детерминирующие включение в логопедическое воздействие психо-коррекционной работы и психологического сопровождения семей пациента.

В авторской системе логопедической работы выделены положения, принципы, этапы и условия ее реализации; охарактеризовано содержание

логопедических технологий по восстановлению голосовой функции, преодолению произносительных расстройств, нарушений дыхания и глотания.

Процесс поэтапной системы логопедической работы, реализованный в рамках комплексной реабилитации, представляет собой движение от цели к исходному результату (с ориентацией на достижение цели на каждом из выделенных этапах работы) и отражает преемственность этапов, качественное изменение реабилитационного потенциала при достижении окончательного результата.

Выбор методических средств обеспечивает повышение функциональной активности мышц, участвующих в речепроизводстве и глотании; активизацию компенсаторных механизмов речевой и психической деятельности; предупреждение вторичных наслоений в поведении и личностных ориентирах; активизацию механизмов саморегуляции.

Результаты апробации разработанной системы логопедической работы позволяют констатировать качественные изменения в состоянии изучаемых показателей по данным проведенного повторного скрининга; свидетельствуют о повышении реабилитационного потенциала пациентов после проведения логопедической работы.

Представленные в диссертации экспериментальные данные, результаты апробации системы логопедической работы в рамках комплексной реабилитации онкобольных и сформулированные выводы свидетельствуют о достижении поставленной автором цели, решении исследовательских задач, подтверждают выдвинутую научную гипотезу.

Структура работы традиционна; отражает логику, содержание и результаты исследования; состоит из введения, 4 глав, заключения, списка литературы, в том числе 215 источников на иностранном языке. Работа проиллюстрирована достаточным количеством рисунков и таблиц, которые обсуждаются по тексту; содержит Приложения.

Достоверность и обоснованность научных положений и выводов обеспечены многоаспектностью теоретического анализа литературных

источников; избранными автором концептуальными положениями, логикой исследования; четкой организацией педагогического эксперимента; репрезентативностью выборки; корректной интерпретацией экспериментальных данных; использованием методов математической статистики.

Подтверждение опубликованных основных положений, результатов, выводов и заключения диссертации. Полнота изложения материалов в печати.

Основные положения и результаты исследования отражены в 46 опубликованных работах (из них – 9 на иностранном языке), в том числе, в 21 изданиях, рекомендуемых ВАК РФ для публикации результатов диссертационных исследований, в 2-х монографиях и 6-ти учебно-методических пособиях.

Публикации автора дают полное представление о выполненном Д.В. Уклонской исследовании.

Содержание автореферата соответствует основным положениям диссертации.

Положительно оценивая диссертационное исследование, остановимся на некоторых замечаниях и дискуссионных вопросах.

1. На наш взгляд, заявленное в гипотезе положение о достижении результативности проектируемой системы логопедической работы посредством использования **общей** стратегии логопедической работы с опорой на **базовые** принципы отечественной дефектологии является излишним.
2. В соответствии с гипотезой следует уточнить, изменялось ли (и если да, то как) содержание использованных современных информационных технологий на **разных** этапах речевой реабилитации.
3. По тексту диссертации указывается на наличие у пациентов односторонних или двухсторонних периферических параличей гортани, вызывающих периферические нейрогенные ограничения подвижности гортани и объясняющиеся «особенностями хода нерва, иннервирующего

гортань» (с.106, 107, 186, 189 и т.д.). Наличие в клинической картине функционально вялых периферических параличей (парезов) свидетельствует о поражении периферического двигательного нейрона на любом его уровне, что предусматривает появление атрофии, атонии, арефлексии. Требуется уточнения, во-первых, что автор понимает под «особенностями хода нерва, иннервирующего гортань» и, во-вторых, каким образом эти проявления учитывались при проведении логопедической работы?

4. На с. 172 приводится термин «периферическая дизартрия». С позиций какого подхода к изучению дизартрии (существующих современных классификаций дизартрии) употребляется этот термин, и что автор под ним понимает?
5. В отечественной дефектологии логопедия является отраслью коррекционной педагогики, а логопед – педагогом, осуществляющим коррекцию/восстановление нарушенных речевых и витальных функций посредством педагогических технологий. В связи с этим, на взгляд диссертанта, насколько корректным считается употребление термина «логопед /медицинский логопед» (с.7)?

Считаем необходимым отметить, что сделанные замечания не снижают общего высокого качества работы.

Соответствие специальности.

Диссертация соответствует заявленной специальности 5.8.3 – коррекционная педагогика, так как исследуются вопросы методологии, реконструкции, моделирования поэтапной системы логопедической работы в рамках комплексной реабилитации пациентов после хирургического лечения опухолей головы и шеи на основе междисциплинарного подхода.

Заключение

Диссертация Уклонской Д.В. «Система логопедической работы в комплексной реабилитации лиц после хирургического лечения опухолей головы и шеи» представляет собой завершенное, самостоятельно выполненное научное исследование, вносящее вклад в теорию и практику

коррекционной педагогики, и соответствующее требованиям, установленным «Положением о присуждении ученых степеней» (п.п.9,10,11,13,14), утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения учёных степеней» от 24 сентября 2013 года № 842 (ред. 26.09.2022 № 1690), а ее автор – Уклонская Дарья Викторовна - достойна присуждения ученой степени доктора педагогических наук по специальности 5.8.3 – коррекционная педагогика.

Официальный оппонент

Лопатина Людмила Владимировна
доктор педагогических наук, профессор,
заведующая кафедрой логопедии
института дефектологического
образования и реабилитации
ФГБОУ ВПО «Российский
государственный педагогический
университет им. А.И. Герцена»

Контактная информация:
ФГБОУ ВО «Российский
государственный педагогический
университет им. А.И. Герцена»
191186, Санкт-Петербург,
Набережная реки Мойки, 48
8.812.232-15-57
l.v.lopatina@mail.ru

С основными трудами оппонента можно ознакомиться в российской научной электронной библиотеке www.elibrary.ru.

РГПУ им. А.И. ГЕРЦЕНА
подпись Лопатиной Людмилы Владимировны
удостоверяю «21» 02 2023
Отдел кадров управления по работе с кадрами
и организационно-контрольному обеспечению

Ведущий специалист по кадрам
Отдел кадров
УПРАВЛЕНИЕ
ПО РАБОТЕ С
КАДРАМИ И
ОРГАНИЗАЦИОННО-
КОНТРОЛЬНОМУ
ОБЕСПЕЧЕНИЮ

Н.В.Курзакова