

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу

Куценка Віталія Анатолійовича

«Комплексна програма фізичної реабілітації осіб з поствірусним синдромом втоми в умовах оздоровчо-реабілітаційного центру», подану на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання та спорту за спеціальністю 24.00.03 – фізична реабілітація

1. Актуальність обраної теми дисертації.

Наразі симптоми підвищеної втоми, м'язової слабкості, депресії, порушення сну, головного болю зустрічаються доволі часто після епідемії інфекційних захворювань упродовж 2-3 тижнів, а потім поступово зникають. Такий стан насторожує, коли він не проходить більше 6 місяців.

При цьому, сучасне середовище в усьому світі дедалі частіше стає дестабілізуючим і стресовим фактором для особистості. Чимала кількість соціально-економічних, фізичних, екологічних та соціальних факторів призводять до психоемоційної напруги, виснаження, порушення функціонування організму, появи проблем та соціальної дезадаптації. У зв'язку з деструктивним впливом цих факторів знижується індивідуальний поріг опору особистості, тобто зменшується рівень стресостійкості і, як результат, підвищується схильність до появи і переживання конфліктних та психотравмуючих ситуацій. Як наслідок, погіршується ефективність трудової діяльності, знижується рівень толерантності до фізичних навантажень. Тому, особливою проблемою сьогодення постає збереження і пошук шляхів забезпечення належного рівня якості життя особистості.

У зв'язку з вищевикладеним, актуальним стає пошук нових реабілітаційних підходів для осіб з поствірусним синдромом втоми, які дозволили покращити психологічний, фізичний стан та соціальну адаптацію цієї категорії, легко комбінувалися б з іншими, традиційними методами та не спричиняли небажаних наслідків.

Можна припустити, що розробка та впровадження в практичну діяльність оздоровчо-реабілітаційних центрів комплексної програми фізичної реабілітації осіб з поствірусним синдромом втоми дасть змогу ефективніше впливати на покращення рівня функціонування, активності, участі та якості життя зазначеного контингенту.

З огляду на вищевикладене дисертаційне дослідження Віталія Анатолійовича Куценка є актуальним.

Із дисертації та автореферату видно, що представлене на наш розгляд дисертаційне дослідження виконано відповідно до «Зведеного плану НДР

у сфері фізичної культури і спорту на 2011–2015 рр.» за темою 4.4 «Удосконалення організаційних і методичних основ програмування процесу фізичної реабілітації при дисфункціональних порушеннях у різних системах організму людини» (номер державної реєстрації 0111U001737) та плану НДР НУФВСУ на 2016–2020 рр. за темою: 4.2. «Організаційні та теоретико-методичні основи фізичної реабілітації осіб різних нозологічних, професійних та вікових груп» (номер державної реєстрації 0116U001609).

Внесок автора полягає в розробці комплексної програми фізичної реабілітації осіб з поствірусним синдромом втоми в умовах оздоровчо-реабілітаційного центру.

2. *Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна, повнота їх викладу в опублікованих працях.* Результати досліджень носять об'єктивний характер, базуються на достатньому обсязі обстеженого контингенту – 64 пацієнти з Поствірусним синдромом втоми (ПСВ) (21 чоловік та 43 жінки віком від 27 до 51 року), які проходили курс реабілітації на базі оздоровчо-реабілітаційного центру «Тетра» м. Харків.

Тривалість комплексної програми фізичної терапії складала дев'ять тижнів, чоловіки та жінки досягали мети покращення рівня функціонування, активності та участі, як основи покращення якості життя за різними програмами реабілітації.

Методологічно обґрунтована програма передбачала проведення занять та процедур у оздоровчо-реабілітаційному центрі та вдома самостійно: програма основної групи мала варіативний компонент, який був представлений заняттями з фахівцем з фізичної реабілітації у оздоровчо-реабілітаційному центрі, а базовий компонент – самостійними заняттями. Для представників контрольної групи запропоновано виконання лише аеробних навантажень на основі класичних рекомендацій у оздоровчо-реабілітаційному центрі та самостійно.

Отримані результати мають певний елемент новизни відносно обстеженого контингенту осіб даного віку та нозології. На ступінь обґрунтованості також вказує і застосування достатньої кількості сучасних міжнародних методів дослідження, реабілітаційних підходів та методів математичної статистики, що відповідають поставленій меті та завданням дисертаційної роботи.

Наукова новизна основних положень, висновків і практичних рекомендацій визначена тим, що автором, спираючись на проведений аналіз сучасної наукової літератури та отриманих ним результатів, уперше науково обґрунтовано і розроблено комплексну програму фізичної реабілітації для

осіб з ПСВ в умовах оздоровчо-реабілітаційного центру, визначальними особливостями якої є застосування функціональної гімнастики за GrayInstitute (3D Maps), технік структурального балансу (міофасціальний реліз) та тайської системи оздоровлення Nuad Bo-Rarn.

У цілому дисертантом науково доведено позитивний вплив запропонованої комплексної програми фізичної реабілітації, спрямованої на підвищення рівня функціонування, активності, участі та якості життя осіб з поствірусним синдром втоми, що реалізована в умовах оздоровчо-реабілітаційного центру.

За матеріалами дисертаційного дослідження опубліковано 14 наукових праць, з них 8 – у фахових виданнях України (4 включено до міжнародної наукометричної бази), 5 праць апробаційного характеру та 1 праця, що додатково відображає наукові результати дисертації.

Кількість і рівень опублікованих робіт повністю відповідає сучасним вимогам.

3. Теоретичне і практичне значення результатів дослідження.

Здобувачем наукового ступеня розроблено комплексну програму з науково обґрунтованим вибором засобів фізичної реабілітації для осіб з поствірусним синдромом втоми, що сприяло поліпшенню функціональних можливостей кардіореспіраторної системи, постави, наслідків впливу втоми, самоефективності та якості життя та запропоновано методологічну основу для використання цієї програми в роботі з зазначеним контингентом. Отримані дані надають можливість індивідуалізувати підхід до фізичної реабілітації та визначити ефективність розробленої комплексної програми.

Автор дисертації практичну значимість підтверджує тим, що результати досліджень впроваджені у реабілітаційний процес оздоровчо-реабілітаційного центру «Тетра» (м. Харків), студії персонального тренінгу «Timefor» (м. Харків), у навчальний процес кафедри фізичної реабілітації Національного університету фізичного виховання і спорту України, зокрема в лекційні курси дисциплін «Клінічний реабілітаційний менеджмент при дисфункціях внутрішніх органів» та «Фізична терапія та ерготерапія при захворюваннях внутрішніх органів», що підтверджено відповідними актами впровадження.

4. Оцінка змісту дисертації, її завершення в цілому та ідентичності змісту автореферату й основних положень дисертації.

Дисертація побудована за типовою схемою, визначеною МОН України і складається із анотації, переліку умовних скорочень, вступу, шести розділів, загальних висновків, списку використаних літературних джерел та додатків.

Загальний текст дисертації викладено на 223 сторінках друкованого тексту (основний – 172 сторінки), ілюстровано роботу 21 таблицею та 33 рисунками. Список використаних наукових джерел нараховує 207.

Вступ відображає стан наукової проблеми; її значущість; підстави та вихідні дані для розробки теми; обґрунтування необхідності проведення дослідження; зв'язок роботи з науковими програмами і темами; мету, завдання, об'єкт і предмет дослідження; методи дослідження; наукову новизну й практичне значення одержаних результатів; особистий внесок здобувача; апробацію результатів дисертаційної роботи; наведено інформацію про публікації, структуру й обсяг дисертації.

У першому розділі «Сучасні теоретичні і практичні аспекти застосування фізичної реабілітації у осіб з поствірусним синдромом втоми» здобувач окреслив основні етапи розвитку наукової думки за проблемою дисертаційного дослідження, висвітлив роботи попередників, акцентувавши при цьому увагу на тих питаннях, які залишилися не вирішеними, що власне визначило наукову та практичну значущість представленої дисертації. У даному розділі репрезентовано дані про історичний розвиток поняття поствірусного синдрому втоми та наявні часто вживані синоніми, показано ріст медичної та соціальної значущості проблеми поствірусного синдрому втоми на сучасному етапі та проаналізовано існуючі сучасні підходи та значення фізичної реабілітації для осіб з таким захворюванням.

Аналізуючи результати дослідників, здобувач доходить висновку, що незважаючи на численні пошуки, досі не існує консенсусу щодо найбільш відповідних параметрів фізичної терапії для осіб з ПСВ і не з'ясовано питання форм занять та дозування навантаження при проведенні фізичної реабілітації.

У цілому, аналіз літературних джерел дозволив авторові обґрунтовано сформулювати робочу гіпотезу дослідження, правильно визначити мету й завдання, необхідність пошуку нових засобів реабілітації для підвищення рівня функціонування, активності, участі та на цій основі поліпшити якість життя осіб з поствірусним синдромом втоми та підтвердило необхідність розробки програми фізичної реабілітації для зазначеної категорії хворих оздоровчо-реабілітаційного центру.

Розділ другий «Методи та організація дослідження» стосується контингенту, умов проведення дослідження та описання методів дослідження, використаних у роботі.

Відповідно до мети й завдань автором в цьому підрозділі обґрунтовано й описано такі методи дослідження: аналіз спеціальної та науково-методичної літератури; контент-аналіз медичних карт та документації; педагогічні – констатувальний та формувальний експерименти; антропометричні методи; кистьова динамометрія; навантажувальне тестування (третмілєргометрія); спірографія; метод комп'ютерної фотометрії; Модифікована шкала впливу втоми (Modified Fatigue Impact Scale, MFIS) та Загальна шкала самоефективності (General Self-Efficacy Scale, GSE); соціологічні методи дослідження якості життя (SF-36).

Математична обробка числових даних дисертаційної роботи проводилась з використанням методів варіаційної статистики. Для математичної обробки числових даних дисертаційної роботи використовували прикладні програми Statistica 7.0. та IBM SPSS Statistics 21.

Використані методи дослідження дозволили здобувачу вирішити поставлені завдання дисертаційного дослідження і досягти поставленої мети.

У розділі три «Характеристика стану осіб з поствірусним синдромом втоми на етапі попереднього дослідження» дисертантом представлено результати аналізу даних констатувального дослідження.

Зокрема, автором було встановлено, що переважна більшість осіб обстежуваної групи мала нормальні значення індексу маси тіла, життєвої ємності легень та ін.; при цьому, показники кистьової динамометрії були нижче середніх та було виявлено вираженість грудного кіфозу.

Була зафіксована наявність шкідливих звичок на фоні досить малої частки пацієнтів, які систематично займалися фізичними вправами.

За показниками Модифікованої шкали втоми, Загальної шкали самоефективності та Якості життя отримали незадовільні результати. Кореляційний аналіз дозволив автору встановити достовірні зв'язки між показниками толерантності до фізичних навантажень, сили, біогеометричного профілю, втоми, самоефективності та якості життя.

Отримані дані переконливі та поряд з результатами аналізу науково-методичної літератури дозволили автору дослідження визначити спрямованість процесу фізичної реабілітації.

У четвертому розділі **«Комплексна програма фізичної реабілітації осіб з поствірусним синдромом втоми в умовах оздоровчо-реабілітаційного центру»** Віталій Анатолійович експериментально обґрунтовує комплексну програму фізичної реабілітації, спрямовану на поліпшення рівня активності, участі та якості життя, яка впроваджувалася в роботу Оздоровчо-реабілітаційного центру «Тетра» м. Харків.

Автором показано, що підгрунтям для вибору засобів програми фізичної реабілітації були результати проведеного аналізу літературних джерел та обстежень пацієнтів. Методологічною основою програми були класичні принципи фізичної реабілітації та педагогічні принципи, а також сучасні підходи міжнародної класифікації функціонування та SMART. Враховувались індивідуальні потреби пацієнтів та активність стилю життя.

Здобувачем виділено два компоненти – базовий (аеробні навантаження) та варіативний, котрий застосовувався у основній групі за рахунок заміни стандартних аеробних занять на розроблені процедури. Так, варіативний компонент включав вправи функціональної гімнастики за Gray Institute, з гумовими амортизаторами, нестабільними платформами, міофасціальний реліз, техніки тайської системи оздоровлення Nuad Bo-Rarn. Таким чином біомеханічні особливості вправ та мануальні техніки були спрямовані на покращення фізичної підготовленості та переносимості фізичних навантажень шляхом зменшення больових відчуттів та інших клінічних проявів, покращення пропріорецепції та самоконтролю.

Запропонована програма була розрахована та три періоди з метою поступового відновлення, зниження ризику припинення програми, зниження ризику поганої систематичності - адаптаційний період (1–2 тиждень), тренувально-коригувальний (3–6 тиждень), стабілізаційний (7–9 тиждень). Наповнення кожного періоду обґрунтовано та описано в цьому розділі.

П'ятий розділ «**Аналіз ефективності комплексної програми фізичної реабілітації осіб з поствірусним синдромом втоми**» подано результати підсумкового реабілітаційного обстеження та аналіз динаміки показників.

Дисертант у цьому розділі вказує, що кожна з проведених програм фізичної реабілітації мала достатньо гарну результативність, але за значною кількістю показників кращі результати отримано у представників ОГ.

Встановлено достовірний приріст силового індексу, тривалості виконання фізичного навантаження, покращення функції зовнішнього дихання, швидкісних показників форсованого видиху та вдиху.

Щодо змін біогеометричного профілю постави, то розроблена програма була ефективнішою в аспекті покращення значень кутів фронтальної площини β_2 та β_3 , а також сагітальної - α_1 , α_2 , α_3 та α_5 .

До статистично кращого поліпшення результатів Modified Fatigue Impact Scale у фізичній підшкалі та за загальним балом призвело використання розробленої програми фізичної реабілітації.

Важливо вказати на те, що відповідно до результатів повторної оцінки якості життя за SF-36 основна група зазнала більш суттєвих змін у п'яти шкалах з восьми, а також загальній шкалі фізичний статус.

Отже, автор доходить висновку, що ефективність експериментальної програми обумовлена щонайменше трьома причинами: по-перше – програма фізичної реабілітації мала варіативний компонент, який особа могла корегувати; по-друге – фізичні навантаження були основою поліпшення психоемоційного стану та сприяли впевненості під час самостійного виконання; по-третє – заняття проходили за участі та під контролем фізичного реабілітолога.

Шостий розділ «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» присвячено вивченню можливості отримати три групи даних: такі, що підтверджуються іншими дослідженнями, доповнюють уже наявні розробки та абсолютно нові результати проблеми, що вивчалась.

Результати дослідження, отримані дисертантом, *підтверджують* дані, котрі вказують на наявність у осіб з ПСВ низького рівня фізичної підготовленості, силових показників, знижених показників якості життя та отримало подальший розвиток положення про позитивний вплив засобів фізичної реабілітації на толерантність до фізичних навантажень, силу, функцію зовнішнього дихання, поставу й якість життя осіб з ПСВ.

Здобувачем *доповнено* знання про особливості толерантності до фізичних навантажень, силових якостей, функції зовнішнього дихання, наслідків втоми, самоефективності й якості життя осіб з ПСВ, про наявність кореляційних взаємозв'язків між результатами навантажувального тестування та показниками якості життя.

Віталій Анатолійович *уперше* отримав дані щодо особливостей біогеометричного профілю постави у осіб з ПСВ, встановив кореляційний зв'язок між кутом α_2 , що визначає вираженість кіфозу в грудному відділі хребта, та рядом підшкал якості життя, зокрема фізичне функціонування, роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності, життєздатності та *уперше* науково обґрунтував і розробив комплексну програму фізичної реабілітації для осіб з ПСВ в умовах оздоровчо-реабілітаційного центру.

Зміст автореферату ідентичний основним положенням дисертації.

5. Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації у практиці.

Результати дослідження підтвердили ефективність розробленої комплексної програми фізичної реабілітації для осіб з поствірусним синдромом втоми, що дає підставу рекомендувати її до застосування

у практичній роботі санаторіїв, реабілітаційних центрів відповідного профілю і спортивних клубів (за наявності методичних рекомендацій), а також в процесі підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації фахівців фізичної реабілітації, ерготерапії, фізичної терапії в навчальних закладах.

6. Зауваження щодо змісту дисертації.

Принципових зауважень до дисертаційної роботи немає. Але при ознайомленні з роботою виникла необхідність уточнити думки автора і отримати відповідь на деякі запитання:

1. Зважаючи на те, що дисертант кваліфіковано, якісно, коректно здійснив критичний аналіз науково-методичної літератури, не зрозуміло чому в ньому не знайшли відображення сучасні літературні джерела за останні п'ять років (всього 26 джерел із 207).

2. У розділі «Методи та організація дослідження» в організації дослідження не зазначено критеріїв рандомізації осіб з ПСВ на основну та контрольну групи та не конкретизовано вікову, статеву приналежність та тривалість захворювання в кожній з цих груп.

3. На нашу думку, доцільним було привести обґрунтування вибору саме таких засобів як функціональна гімнастика за Gray Institute (3D Maps), техніка структурального балансу (міофасціальний реліз) та тайська система оздоровлення Nuad Bo-Rarn для комплексної програми фізичної реабілітації осіб з поствірусним синдромом втоми.

4. Практична реалізація реабілітаційних засобів для осіб з даною формою нозології передбачає достатньо довге її застосування, науково-методичний рівень роботи був би вище, якби автором оцінка ефективності запропонованої реабілітаційної програми проводилось не через 9 тижнів, а через довший період, тим більш, що термін за часом 2 етапу дослідження (2014-2017) дозволяв реалізувати дану задачу.

5. Бажано вказати, яким чином здійснювався контроль за виконанням навантаження представників контрольної групи.

6. Між констатувальною та формувальною частинами має місце певне феноменологічне неспівпадіння, спеціальних пояснень цього в роботі не було знайдено. Вірогідно автор вбачає в цьому обґрунтовану позицію, хотілося б її зрозуміти.

7. Науково-методичний рівень роботи був би значно вищим, якби для аналізу отриманих результатів було здійснено факторний аналіз, який дозволяє оцінити вклад окремих компонентів в загальний базис

функціональної залежності та зумовлює вплив комплексної програми фізичної реабілітації в цілому.

8. Висновки, наведені в роботі, завеликі і перевантажені фактичними даними, що заважає їх сприйняттю.

Слід відзначити, що вказані зауваження не є принциповими, носять дискусійний характер і не знижують наукового рівня роботи.

7. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертаційна робота Куценка Віталія Анатолійовича «Комплексна програма фізичної реабілітації осіб з поствірусним синдромом втоми в умовах оздоровчо-реабілітаційного центру» має належне теоретичне та практичне значення, є самостійним завершеним науковим дослідженням. За актуальністю порушеної проблеми, новизною отриманих результатів дослідження та практичним значенням дисертація відповідає п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 567 (зі змінами) від 24 липня 2013 року, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання та спорту за спеціальністю 24.00.03 – фізична реабілітація.

Офіційний опонент

Завідувач кафедри фізичної реабілітації
Запорізького національного університету
доктор біологічних наук, професор

Н. В. Богдановська

ВЧЕНИЙ СЕКРЕТАР
Запорізький національний
університет



В. А. Троценко