

ВІДГУК

офіційного опонента на монографію Герцика Андрія Мирославовича «Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації / фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату», подану для захисту у спеціалізовану вчену раду Д 35.829.01 Львівського державного університету фізичної культури імені Івана Боберського на здобуття наукового ступеня доктора наук з фізичного виховання та спорту за спеціальністю 24.00.03 – фізична реабілітація

Актуальність теми.

Захворювання та травми опорно-рухового апарату (ОРА) негативно впливають на здоров'я населення, що обумовлено їх високою поширеністю і соціальними наслідками: тимчасовою чи стійкою втратою працездатності, зниженням якості життя. Дані Центру медичної статистики, щодо динаміки поширеності захворювань ОРА, наводять невтішну тенденцію до їх зростання в Україні.

Фізична терапія є важливим фактором поліпшення якості життя пацієнтів з найпоширенішими діагнозами ортопедо-травматологічного профілю. Особливості фізичної терапії дорослих та дітей із захворюваннями опорно-рухового апарату досить детально описані у роботах вітчизняних і закордонних учених. Аналізуючи проблему, можна відзначити, що методи відновлення функцій організму пацієнтів з порушеннями ОРА постійно вдосконалюються, змінюються і доповнюються, відбувається швидкий прогрес в дослідженнях і їх реалізації в практиці охорони здоров'я.

З 2015 року та по теперішній час в Україні проходить трансформація вже звичної фізичної реабілітації до прийнятної в світі фізичної терапії, не тільки за назвою, але й за змістом. Тож автор влучно визначає, що перед фахівцями галузі постало завдання розробити шляхи подолання проблем, що чекають вирішення упродовж тривалого часу. Серед основних – несформований понятійно-категоріальний апарат, нерозуміння професійної ролі фізичного терапевта у сучасній моделі надання реабілітаційних послуг в Україні, нерегульованість працевлаштування, низький рівень володіння фахівців сучасними реабілітаційними технологіями, різне змістове наповнення навчальних програм.

Важливість, складність і взаємозв'язок зазначених проблем потребують застосування нових підходів до їх вирішення.

Запропонована монографія Андрія Мирославовича є спробою вивчення та представлення нової для України нелікарської спеціальності в охороні

здоров'я «Фізична терапія» з позицій сучасної загальнонаукової методології, насамперед системного підходу.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дослідження виконано відповідно до Зведеного плану науково-дослідної роботи ЛДУФК у сфері фізичної культури та спорту на 2011–2015 рр. з теми 4.2 «Фізична реабілітація неповносправних з порушеннями діяльності опорно-рухового апарату» (номер державної реєстрації 0111U006467) та Зведеного плану науково-дослідної роботи ЛДУФК у сфері фізичної культури та спорту на 2016–2020 рр. з теми 4.2 «Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації неповносправних з порушеннями діяльності опорно-рухового апарату та дихальної системи» (затверджено на засіданні вченої ради ЛДУФК, протокол № 8 від 19.04.2016 р.).

Роль автора як співвиконавця теми полягає в теоретичному обґрунтуванні концепції та розробленні узагальненої прагматичної моделі фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату, систематизації теоретичних та емпіричних даних.

Обґрунтованість і достовірність нових результатів, висновків і рекомендацій обумовлена:

- підкріпленням наукових положень, висновків і рекомендацій, представлених в роботі результатами аналізу значної кількості наукових джерел. Автор послідовно, системно і конструктивно проаналізував важливі теоретичні питання щодо тематики дослідження;
- отриманням здобувачем результатів, які відповідають меті та завданням наукової роботи, високим рівнем обґрунтованості;
- проведенням багаторічного дослідження;
- науковим і методичним рівнем проведених досліджень та використанням сучасних методів, що відповідають поставленій меті;
- використанням відповідно до завдань наукового пошуку комплексу адекватних, всебічних, взаємопов'язаних методів дослідження, а саме: загальнологічні – абстрагування, конкретизація, аналіз, синтез, індукція, порівняння, аналогія; емпіричного пізнання – спостереження (якісне); теоретичного пізнання – визначення наукових понять, ідеалізація, мисленнєве моделювання.

Отже, наукові положення рецензованої монографії мають достатній рівень обґрунтованості результатами досліджень, які визначили безумовну новизну, відповідну достовірність та об'єктивність висновків та рекомендацій.

Наукова новизна наукової роботи викладена у вигляді положень, що винесені на захист, полягає у тому, що вперше:

1. Узагальнена прагматична модель фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату, яка демонструє призначення, структуру, ресурси, різні аспекти функціонування об'єкта дослідження, що уможливорює її багатоцільове використання в теорії та практиці фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату.

2. Визначено інформаційний складник системи фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: основні внутрішні та зовнішні інформаційні зв'язки, взаємодія таких центрів ухвалення рішень як лікар, фізичний терапевт і пацієнт, етапи міжсистемної координації і управління системою фізичної терапії та внутрішньосистемної координації і управління в системі фізичної терапії.

3. Запропоновано трактування термінів «мета», «ціль», «заходи», «технологія», «програма», «ресурси», «результативність», «ефективність» у контексті фізичної реабілітації/фізичної терапії.

4. Розроблено метод формування цілей у SMART-форматі у фізичній терапії/фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату, завдяки застосуванню якого цілі не дублюються, не суперечать одна одній, ґрунтуються на системних ресурсах, підпорядковуються меті фізичної терапії та є кроками у її досягненні.

5. Розроблена прагматична модель «технології фізичної терапії», що вирізняється інтеграцією низки таких її характеристик, як сукупність методів, засобів і форм, алгоритм практичної реалізації методики, засіб перетворення ресурсів у мету, посередник між фізичним терапевтом та пацієнтом.

6. Визначені структура, цілі, підцілі, засоби, методи підсистем-процесів, які формують функціональний компонент фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату, – обстеження, планування, втручання та контролю.

7. Визначено, що модель ухвалення рішень у фізичній терапії на основі положення, що програма фізичної терапії – це план перетворення системних ресурсів у цілі та мету фізичної терапії за допомогою відповідних технологій.

8. Визначено поняття «фізична терапія при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату», яке ґрунтується на синтезі результатів функціонального, морфологічного та інформаційного описів досліджуваної системи.

Практична значущість дослідження полягає у створенні теоретичної бази для формування та функціонування системи фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату як складової частини охорони здоров'я. Розроблена інваріантна функціонально-морфологічна системна структура вирізняється універсальністю і може бути застосованою в різних напрямках фізичної терапії.

Результати дослідження використано у розробці Стандарту вищої освіти України (перший (бакалаврський) рівень, галузь знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальність 227 «Фізична терапія, ерготерапія», затверджений і введений в дію наказом Міністерства освіти і науки України від 19.12.2018 р. № 1419), впроваджено у навчальний процес кафедр фізичної терапії та ерготерапії Львівського державного університету фізичної культури та Національного університету фізичного виховання і спорту України для підготовки бакалаврів напрямків підготовки 227 «Фізична терапія, ерготерапія» та 6.010203 «Здоров'я людини», що підтверджено відповідними актами впровадження.

Монографія Герцика Андрія Мирославовича складається зі змісту, списку умовних скорочень, вступу, 6 розділів з висновками до кожного, списку посилань. Загальний обсяг монографії становить 388 сторінок, список посилань – 394 найменування, з них 87 – латиницею. Робота містить 17 таблиць та 57 рисунків.

У **вступі** монографії автором обґрунтовано актуальність проблеми, визначено мету, завдання, об'єкт, предмет, методологію й методи досліджень; відзначено, що саме досліджували кожним методом.

У першому розділі **«Теорія систем як основа сучасної наукової методології»** автор розкриває поняття «система», проводить аналіз класифікацій систем, які представлені у сучасній літературі, розкриває сучасні уявлення щодо системного підходу. Для характеристики системи автор вводить чотири види описів: генетико-прогностичний, інформаційний, морфологічний та функціональний. Для проектування нової системи автором застосовано системний аналіз, що дає змогу на підставі інформації про призначення, структуру, функції та параметри системи створити її узагальнену модель, яка максимально відповідатиме поставленим завданням при введених обмеженнях на характеристики та компоненти.

У другому розділі **«Моделювання системи фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату»** автор описує систему фізичної реабілітації/фізичної терапії, надає

уявлення щодо структури системи фізичної терапії та підструктур, які її утворюють.

Для моделювання фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату та різних її аспектів автором визначено трактування низки основних понять, пов'язаних із руховою сферою: здоров'я, фізичне здоров'я, опорно-руховий апарат, діяльність опорно-рухового апарату, основні рухи, порушення діяльності опорно-рухового апарату, фізичний стан, фізична активність, рухова активність, рухова діяльність, рухові функції, фізичні якості, фізичне навантаження, заходи фізичної терапії. Співвідношення між зазначеними поняттями розкрито у моделях складу фізичного здоров'я, рухової активності.

Автором зроблений опис основних порушень ОРА, визначений їхній зміст з позиції фізичного терапевта.

У моделі складу системи відображено компоненти, з яких складається фізична терапія при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Кожна з трьох основних підсистем – «мета», «пацієнт» та «фізичний терапевт» – представлена підсистемами другого рівня та елементами.

Основи сучасних підходів до фізичної реабілітації/фізичної терапії автор вбачає в моделі реабілітації Всесвітньої організації охорони здоров'я та Міжнародній класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ), які зазначають необхідність втручання в залежності від особливостей функціональних порушень на відміну від «діагностичного» підходу медичної моделі реабілітації.

У третьому розділі **«Особливості формування системи фізичної реабілітації/фізичної терапії»** автором здійснено ретроспективний аналіз розвитку Фізичної реабілітації в Україні упродовж двох останніх десятиліть. Розглянуто шляхи трансформації спеціальності «Фізична реабілітація» у спеціальність «Фізична терапія» упродовж 2015–2017 років на законодавчому рівні та імплементації нової спеціальності. Автор зазначає, що результати досліджень з термінологічних питань підтвердили близькість між національним трактуванням терміна «фізична реабілітація» та інтернаціональним трактуванням терміна «фізична терапія» (physical therapy). На думку автора існування спеціальності не узгоджене з професійними міжнародними стандартами з реабілітації у відриві від галузі охорони здоров'я, спричинило професійну самоізоляцію та перешкоджало інтеграції. Автор висловлює підтримку змінам, що відбулися та акцентує на необхідності включення фізичної реабілітації/фізичної терапії до складу метасистеми охорони здоров'я.

Дані представлені у четвертому розділі **«Морфологічний опис системи фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату»** дали змогу окреслити основні поняття та склад трьох підсистем: «мета фізичної терапії», «пацієнт», «фізичний терапевт», їхні зв'язки та структуру. Автор визначає, що мета виконує роль системоутворювального чинника, визначає структуру реабілітаційного процесу та упорядковує його системно. Вона може бути декомпонована у цілі системних процесів фізичної терапії. Цілі можуть бути досягнені із використанням ресурсів системи фізичної терапії, які належать двом підсистемам – фізичному терапевтові та пацієнтові або є у їхньому розпорядженні. Вони можуть бути перетворені на цілі та мету фізичної терапії за допомогою відповідних технологій.

Крім того автор здійснив спробу розкрити сутність поняття «технологія» у прагматичній моделі. Отже, на думку автора, технологія фізичної терапії – це сукупність методів, засобів і форм, які використовують для досягнення цілей послідовних дій, спрямованих на відновлення рухових функцій, активності та здоров'я особи/пацієнта.

У п'ятому розділі **«Інформаційний опис системи фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату»** розглянуто фізичну терапію в інформаційному аспекті, як комплекс відношень, зв'язків та інформації.

Наявність у системі фізичної терапії інформаційного входу та виходу дає змогу трактувати її як інформаційну систему з комбінованим управлінням, яку описано внутрішніми та зовнішніми інформаційними зв'язками. Інформаційним входом є медична інформація про пацієнта, виходом – інформація про відновлення рухових функцій, активності та здоров'я пацієнта.

Автор підкреслює, що у фізичній терапії повинна існувати ієрархія центрів прийняття рішень. Функцію зовнішнього управління виконує лікар. Внутрішнє управління здійснює фізичний терапевт, що є керівною підсистемою фізичної терапії. Пацієнт діє як керована або самокерована підсистема. Структуру вхідної медичної інформації для системи фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату становить інформація про цілі лікувального процесу, індивідуальні протипоказання та застереження до фізичної терапії, перебіг захворювання та проведене лікування. Вихідна інформація – це дані про досягнуті результати діяльності системи фізичної терапії.

У шостому розділі **«Функціональний опис системи фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату»** автор описує функціональні підсистеми, що включають у себе обстеження, планування, втручання та контроль.

Ціллю обстеження автор вважає визначення виду та обсягу/величини рухових порушень. В обстеженні виокремлено такі компоненти: спостереження, опитування, тестування та вимірювання, аналіз зібраних даних.

Ціллю планування за уявленням Андрія Мирославовича є створення програми фізичної терапії окремо або як частини комплексної програми реабілітації. До складу планування включені: прогнозування, визначення цілей втручання, формування технології втручання, формування технології контролю, письмове оформлення програми фізичної реабілітації/фізичної терапії. Автор наголошує на тому, що втручання – найважливіша функціональна складова частина фізичної терапії. Ціллю втручання, складниками якого є зменшення болю, відновлення амплітуди рухів у суглобах, відновлення силових якостей та функціональне тренування, є виконання програми фізичної реабілітації/фізичної терапії, що дає змогу усій системі реалізувати свою функцію в метасистемі охорони здоров'я.

Контроль є завершальною функціональною підсистемою, ціль якої – забезпечувати оптимальне функціонування системи фізичної реабілітації/фізичної терапії. Контроль необхідний для підготовки управлінських рішень, спрямованих на адаптацію системи до змінних умов.

Сформульовані здобувачем висновки у повній мірі відображають результати проведеного дослідження та засвідчують відповідність вирішення мети та поставлених завдань. Висновки є обґрунтованими та логічними, відзначаються деталізацією та наявністю відповідних науково-методичних та причинно-наслідкових зав'язків. Рисунки та таблиці логічно доповнюють матеріал основних розділів, відповідають напрямку проведеного дослідження. Перелік використаних літературних джерел містить достатню кількість вітчизняних та зарубіжних праць останніх років.

Стиль і мова дисертації. Наукова робота у вигляді монографії та автореферат написані методично грамотно, науковою українською літературною мовою, орфографічно та стилістично витримані, характеризуються єдністю мети, завдань, змісту та висновків, що свідчить про особистий внесок здобувача в науку. Основні положення, викладені в монографії та авторефераті, є ідентичними.

Повнота викладення результатів роботи в опублікованих працях і авторефераті. За темою дослідження опубліковано 25 наукових праць.

Основні положення роботи викладено в монографії та 21 статті у фахових виданнях України, внесених до міжнародних наукометричних баз. Результати роботи додатково відображено у 3 працях.

Зауваження до змісту наукової роботи та автореферату. У процесі рецензування дисертації не виявлено принципових недоліків, які б суперечили встановленим вимогам. Разом з тим, із зауважень, які носять скоріше рекомендаційний та дискусійний характер, слід відзначити наступні:

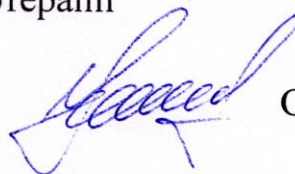
1. У вступі наявні посилання на статистичні данні 2011-2012 років. На нашу думку вони є не зовсім актуальними оскільки захворюваність могла значно змінитися. Хотілось би почути аргументацію автора з приводу обраних джерел.
2. Структурний компонент вступу «На захист винесено такі наукові положення» бажано було б викласти у редакції «Наукова новизна наукової роботи викладена у вигляді положень, що винесені на захист, полягає у тому, що» відповідно до вимог наказу МОН України від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення.....».
3. Рисунок 2.5. та таблиця 2.1. монографії фактично дублюють подану інформацію. Бажано було б обмежитися одним.
4. Модель стратифікації фізичної терапії (рис 2.8 монографії та 7 автореферату) містить неточність. На нашу думку при описі цієї моделі бажано представити «медичну інформацію» у вигляді пацієнта з руховими порушеннями, тоді логічним буде отримання на виході моделі поліпшення його рухових функцій та функцій інших систем, які лімітують активність та участь. Інформаційний опис досить точно відображено на рисунку 9 автореферату.
5. Автор включає прогноз як частину планування, але детально описує його у монографії як окрему одиницю. Було б доцільно зазначити цю складову окремо й у моделі, оскільки під плануванням загальноприйнято розуміють планування саме втручання.
6. На рисунках та у таблицях, які присвячені опису тестування, вимірювання, втручання чи контролю, бажано було б додати слово тощо, оскільки перерахований список не є вичерпним та може змінюватися під впливом науково-доказової діяльності фізичного терапевта.
7. У вступі автореферату зазначено, що за темою дисертації опубліковано 26 наукових праць, але нажаль у переліку надано тільки 25 джерел.

Проте, висловлені зауваження та недоліки принципово не впливають на загальну позитивну оцінку рецензованої наукової роботи.

Висновок про відповідність наукової роботи встановленим вимогам. Наукова робота (у вигляді монографії) Герцика Андрія Мирославовича «Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації / фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату» є самостійним та завершеним науковим дослідженням, у якому отримані нові науково обґрунтовані результати та вирішена актуальна проблема, відповідає вимогам пп. 9 та 10 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 № 567, що дає підставу для присудження її авторові наукового ступеня доктора наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.03 - фізична реабілітація.

Офіційний опонент:

доктор наук з фізичного виховання та спорту,
завідувач кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національного університету
фізичного виховання і спорту України



О.Б. Лазарева

Підпис Лазаревої О.Б. засвідчую,

проректор з науково-педагогічної роботи НУФВСУ О.В. Борисова

