

Голові Разової спеціалізованої вченої
ради 7/24 Львівського державного
університету фізичної культури імені
Івана Боберського,
д-ру наук з фізичного виховання і спорту,
професору Тимрук-Скоропад К. А.

Рецензія

доктора наук з фізичного виховання і спорту, професора
Павлової Юлії Олександрівни
на дисертаційну роботу Орфіна Андрія Ярославовича
на тему «**Фізична терапія осіб працездатного віку хворих на ВІЛ / СНІД
з респіраторними ускладненнями та синдромом втоми**»,
подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD)
з галузі знань 22 Охорона здоров'я
за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація

Актуальність обраної теми. На сьогодні у світі понад 30 млн осіб інфіковані вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), зокрема в Україні за даними Центру громадського здоров'я МОЗ України станом на 01.07.2024 року кількість людей, які живуть з ВІЛ та отримують анти-ретровірусну терапію (АРТ) становить 117 679 осіб. Застосування АРТ сприяє довшій тривалості життя пацієнта, водночас загострює увагу на проблемах фізичного, психічного та соціального здоров'я та якості життя пацієнтів. COVID-19 та роки карантинних заходів, перехід до телемедицини посилює питання здоров'я серед дорослих, які живуть з ВІЛ, підкреслює потребу в інноваційних втручаннях. Реабілітаційні втручання, спрямовані на фізичне та психічне здоров'я, важливі для запобігання та зниження інвалідності дорослих пацієнтів з ВІЛ. Починаючи з 2016 року пріоритетними є дослідження щодо стану здоров'я, супутніх захворювань, ступеня інвалідності осіб з ВІЛ; процесів дорослішання / старіння осіб з ВІЛ, стратегій лікування та реабілітації; факторів та перешкод щодо доступу та залучення до реабілітації; ефективності реабілітаційних заходів осіб з ВІЛ, які мають супутні захворювання. Важливим на сьогодні є інтегрування особистісно-орієнтованого підходу у догляд за пацієнтами та врахування факту

мультиморбідності, розроблення комплексних підходів, орієнтованих на поліпшення якості життя. Відповідно наукові дослідження, які мають за мету поліпшення або підтримання фізичного, соціального, функціонального, психологічного здоров'я, професійного потенціалу людей з ВІЛ, поліпшення різних аспектів якості життя не втрачають актуальності.

Проаналізована дисертаційна робота виконувалася в рамках науково-дослідних тем кафедри фізичної терапії та ерготерапії Львівського державного університету фізичної терапії імені Івана Боберського «Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації неповносправних з порушенням опорно-рухового апарату та дихальної системи» (протокол № 8 від 19.04.2016 р.) та «Удосконалення підходів до фізичної терапії осіб, які мають або можуть зазнати обмеження функціонування» (протокол № 4 від 09.02.2021 р.).

Результати оцінки наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача. Науковий рівень дисертаційної роботи, яка подана на рецензування, є достатньою. Автором дотримано вимог щодо структури і змісту, у роботі представлено актуальні наукові завдання із відповідним розв'язанням у підсумку. Дисертація написана українською мовою, стиль викладу матеріалу – науковий, застосована термінологія є зрозумілою та відповідно роз'яснена для читача.

Наукові публікації автора, зокрема ті, які опубліковані у співавторстві, відповідають обраній тематиці дослідження. Загалом за темою дисертації опубліковано 19 наукових праць, з них – 6 статей у фахових виданнях, рекомендованих ДАК України, 1 стаття у періодичному виданні, яке включене до наукометричної бази Scopus; 11 – у матеріалах наукових конференцій різного рівня. Публікації, у яких висвітлено основні наукові результати досліджень представлені у достатній кількості, їх зміст відповідає заявленим у дисертації результатам дослідження. Основні положення дисертаційної роботи апробовано у достатній мірі на конференціях різного рівня.

Новизна представлених теоретичних та / або експериментальних результатів проведених здобувачем досліджень. Ключовий науковий результат наукової роботи полягає в обґрунтуванні та розробленні програми фізичної терапії осіб працездатного віку з ВІЛ на стадії СНІДу з респіраторними ускладненнями та синдромом втоми, яка спрямована на поліпшення показників функціонального стану дихальної та серцево-судинної систем, зменшення прояву синдрому втоми, поліпшення якості життя та антропометричного профілю. Серед додаткових, проте не менш важливих результатів, отриманих автором, є вивчення динаміки показників функціонального стану дихальної та серцево-судинної систем, проявів синдрому втоми, якості життя, антропометричного профілю саме українських пацієнтів, зокрема динаміки цих показників під впливом фізичної терапії. Отримані результати надають додаткові дані для ліпшого розуміння функціонального стану дихальної та серцево-судинної систем, антропометричного профіля, особливостей проявів синдрому втоми, чинники, які впливають на прояви втоми дорослих з ВІЛ / СНІДом та респіраторними ускладненнями і синдромом втоми. Дослідження допомагають оцінити доцільність та ефективність застосування фізичної терапії на первинному рівні надання медичної допомоги особам з ВІЛ / СНІДом, розширити та поглибити уявлення про медичні, соціальні та особистісні бар'єри інтегрування фізичної терапії у процес надання медичної допомоги пацієнтам з ВІЛ на стадії СНІДу, а також надають додаткову та необхідну інформацію, що стосується змісту та організаційних підходів до само-менеджменту пацієнтів з ВІЛ та їх родичів / опікунів.

Рівень наукової обґрунтованості результатів дисертаційної роботи. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, та їх достовірність забезпечується адекватністю методів наукового пошуку відповідно до мети і завдань роботи; вірним

методичним підходом, використанням сучасних інформативних методів дослідження, проведеним аналізом наукової літератури (316 джерел), достатньою вибіркою, тривалістю досліджень (2018–2024 рр.), аналізом фактичного матеріалу, математико-статистичною обробкою емпіричних даних.

Наукові положення та практичні рекомендації аргументовані експериментальними даними, відповідають меті та завданням дослідження, мають теоретичне та практичне значення. Так, отримані результати впроваджено у лікувальний процес Комунального некомерційного підприємства Львівської обласної ради «Львівський регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр», Комунального некомерційного підприємства Львівської обласної ради «Львівська обласна інфекційна клінічна лікарня», навчальний процес кафедри фізичної терапії та ерготерапії Львівського державного університету фізичної культури імені Івана Боберського та Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка.

Рівень виконання поставленого наукового завдання. Рівень виконання наукових завдань є достатнім, враховуючи вимоги до написання наукової роботи на здобуття ступеня доктора філософії. Послідовність та формулювання завдань сприяли досягненню мети дослідження. Отримані результати впроваджені на регіональному рівні та вагомі на національному рівні.

Оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності. Методологія дослідження відповідає поставленій меті та завданням. Автор у достатній мірі описує значення та суть кожного з використаних методів та їх роль для вирішення поставлених завдань у другому розділі. Автором підібрано методи, які дозволили отримати та надати матеріал для інтерпретації і висновків.

Відсутність (наявність) порушення академічної доброчесності, фабрикації, фальсифікації у дисертації та/або наукових публікаціях здобувача. У тексті дисертаційної роботи та наукових публікаціях наявні посилання на праці інших авторів у випадку текстових запозичень, використання окремих ідей та гіпотез. Наукові праці автора опубліковані у виданнях, політика яких передбачає нульову толерантність до плагіату, а також обов'язковим етапом роботи є рецензування рукописів статей.

Зауваження до дисертаційної роботи. Окремі положення дисертаційної роботи мають дискусійний характер і потребують уточнень.

1) У вступі відсутнє чітке формулювання проблеми, яку вирішували у процесі дослідження, або як альтернатива – відсутні гіпотези дослідження.

2) Спостерігається певна невідповідність між постановкою першого завдання дослідження, метою роботи та змістом першого розділу. Формулювання першого завдання ставить під сумнів потребу у дослідженні (оскільки у світовій науці сформовані підходи до фізичної терапії осіб працездатного віку з ВІЛ/СНІДом СНІДом з респіраторними ускладненнями та синдромом втоми), а з іншого боку інформація викладена у першому розділі стосується усієї популяції осіб з ВІЛ / СНІДом, а не обмежується пацієнтами з респіраторними ускладненнями та синдромом втоми.

3) Вимагають уточнення, які саме частини праць автора, що зазначені у списку літератури під номерами 13 та 14 використано у першому розділі.

4) Окремі твердження у роботі мають посилання на відповідні джерела, проте у цих літературних джерелах немає зазначеної у тексті дисертації інформації; або у літературному джерелі (у деяких випадках дисертаційній роботі) відсутній згаданий у тексті автор як такий / проблема дослідження / країна дослідження тощо. Наведемо приклади таких речень.

«Про негативний вплив зниженого рівня CD4 Т-лімфоцитів на ЯЖ ЛЖВ вказують інші дослідники [105; 186].»

«Про важливість лікування та застосування інтервенцій для покращення імунного статусу та збільшення фізичної активності для покращення ЯЖ повідомляли дослідники з Грузії [92].»

«Група дослідників на чолі з D. Chen вивчали ЯЖ у літніх китайців з ВІЛ. Враховуючи соціальні особливості та традиції Китаю, чинниками які знижували ЯЖ були побічні ефекти АРТ, хронічні неінфекційні хвороби та стигматизація суспільством. В той час, як соціальна підтримка, вищий рівень освіти, доступ до медичної допомоги та фізична активність покращували ЯЖ [115].»

«У дослідженні проведеному Ferreira та співавторами продемонстровано, що ЛЖВ не завжди можуть критично оцінювати ЯЖ. Показано, що 65% респондентів оцінили свою ЯЖ як хорошу або дуже хорошу, незважаючи на виявлені у них під час обстеження депресію, безробіття, низьку фізичну активність, низький рівень освіти, прийом АРТ. У ЛЖВ низький рівень ЯЖ був пов'язаний із соціо-демографічними та медичними чинниками, до яких відносилися проживання у бідності, відсутність соціальної підтримки, знижена фізична активність, депресія та низька якість медичних послуг [157].»

5) Автором дисертаційного дослідження зазначено про використання теоретичного аналізу та узагальнення спеціальних наукових джерел, водночас відсутньою є інформація щодо методології пошуку та відбору цих джерел, що не дозволяє в повній мірі оцінити релевантність проаналізованої літератури з обраної тематики. Використана автором література, на думку рецензента, не дозволяє у повній мірі зрозуміти стан розвитку тематики в Україні, оскільки фактично проаналізовано лише 3 статті українських авторів, опубліковані у фахових виданнях за останні 5 років.

б) Потребують уточнення та чіткого роз'яснення окремі методи дослідження, зокрема наступні:

а. статистичні методи дослідження. Автором не наведені роз'яснення стосовно кореляційного аналізу, який використано в роботі;

б. методика обрахунку анкетних даних для анкети MOS SF-36. Автором зазначено наступне – «Обробка результатів анкетування проводилась за спеціальним алгоритмом, розробленим для оцінювання якості життя за MOS SF-36 Для розрахунку показників якості життя використано он-лайн калькулятор, робота якого ґрунтується на стандартному алгоритмі розрахунку MOS SF-36, тому детально алгоритм ми не подаємо.»

Водночас, під час трактування та опису результатів кореляційного аналізу (наприклад, результатів таблиць 3.4 і 3.5) наведені як значимі статистично недостовірні дані. Важливо також уточнити, що саме очікував автор у цьому випадку та чому використаний тип аналізу, який не є пріоритетним у вивченні причинно-наслідкових зв'язків.

Результати, наведені на рис. 3.1 викликають багато запитань, оскільки за результатами обчислення загального психічного та фізичного компонентів якості життя отримують та надалі трактують показник, який дещо перевищує або менше 50 балів; водночас на рис. 3.1 наведено дані, що суттєво перевищують цей показник.

7) Невдалим, на думку рецензента є порівняння якості життя осіб ВІЛ/СНІДом зі здоровими мешканцями; ці дані важко співставляти за відсутності поставлених гіпотез і чітких критеріїв включення та виключення для «здорової» популяції.

8) Проведений у дослідженні експеримент автор класифікує як природний, а отже учасники піддаються експериментальним та контрольним умовам, які визначаються факторами, не залежними від дослідників. Це вимагає додаткових роз'яснень та уточнень.

9) У роботі трапляються орфографічні, граматичні та стилістичні помилки, дублювання окремих пунктів літератури (наприклад, 137 та 138, 70 та 71) тощо.

Висновок. Дисертаційна робота Орфіна Андрія Ярославовича на тему «Фізична терапія осіб працездатного віку хворих на ВІЛ/СНІД з респіраторними ускладненнями та синдромом втоми», є завершеним самостійним дослідженням, має наукову новизну та відповідає вимогам наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження вимог до оформлення дисертації (зі змінами), «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» (Постанова Кабінету Міністрів України від 12.01. 2022 р. № 44 (зі змінами), а її автор Орфін Андрій Ярославович заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії (PhD) з галузі знань 22 Охорона здоров'я, за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація.

Рецензент

доктор наук з фізичного виховання і спорту,
професор, професор кафедри теорії і методики
фізичної культури

Львівського державного університету
фізичної культури імені Івана Боберського



Павлова Ю.О.

Проректор з науково-педагогічної роботи та міжнародних зв'язків

Львівського державного університету

фізичної культури імені Івана Боберського

доктор наук з фізичного виховання і спорту

професор,



М. П. Пітин