

Отзыв официального оппонента

Сергея Андреевича Луценко, доктора педагогических наук, профессора, кафедры общей и специальной педагогики Частного образовательного учреждения высшего образования «Института специальной педагогики и психологии» на диссертационную работу Шадрина Дениса Игоревича на тему: «Физкультурно–рекреационные занятия с лицами, имеющими генетическое заболевание (муковисцидоз)», представленную на соискание учёной степени кандидата педагогических наук по специальности 13.00.04 – теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры (педагогические науки) в Совет Д 311.010.01 по защите докторских и кандидатских диссертаций при ФГБОУ ВО «Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф.Лесгафта, Санкт-Петербург» на соискание ученой степени кандидата педагогических наук.

Актуальность темы выполненной работы и её связь с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства.

В последнее время во всём мире увеличилось число лиц с генетическими заболеваниями. По данным ряда авторов указанное обстоятельство вызвано ухудшением экологии окружающей среды и образу жизни человека, что ведёт к ослаблению саногенеза у современных людей. Среди таких заболеваний особое место занимает муковисцидоз. По данным исследований частота возникновения этого заболевания (гетерозиготного носительства патологического гена) достигает 5 %. Идентифицировано около 2000 мутаций гена муковисцидоза. Следствием мутации гена является нарушение структуры и функции белка, получившего название муковисцидозного трансмембранного регулятора проводимости (МВТП). В результате этого происходит сгущение секретов внешней секреции, затруднение эвакуации секрета и изменение его физико-химических свойств, что, в свою очередь, и обуславливает клиническую картину заболевания.

Данное заболевание значительно снижает двигательную активность человека, что ведёт к задержке его психомоторного развития. В тоже время, как установлено автором, двигательная деятельность является одним из наиболее значимых компонентов лечения этого заболевания и его профилактики. Особенно эффективно эта работа осуществляется в зарубежных странах.

К сожалению, в отечественной научно-методической литературе отсутствуют рекомендации по организации и методике проведения физкультурных занятий вообще и физкультурно-рекреационных занятий в частности для лиц с муковисцидозом в целях купирования обострения заболевания и стабилизации их функционального состояния с учётом тяжести заболевания и степени нарушения функционирования систем организма при переводе на поликлинический этап реабилитации в стационаре и в условиях санаторно-курортного отдыха. Поэтому средняя продолжительность жизни лиц с муковисцидозом в европейских странах достигает 40 лет, в Канаде и США — 48 лет, а в России — 22—29 лет. Поэтому диссертационное исследование Дениса Игоревича Шадрина безусловно актуально и своевременно.

Тема диссертации связана с различными отраслями науки и народного хозяйства, а также других сфер общественной жизни, поскольку охватывает весь спектр вопросов медицинского, педагогического, психологического и социально-экономического характера, возникающих в процессе организации и методике проведения физкультурно-оздоровительных занятий для лиц с муковисцидозом. Исследование выполнено в соответствии с планом НИР кафедры «Спортивной медицины и технологий здоровья» ФГБОУ ВО «Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта».

Наиболее существенные научные результаты, содержащиеся в диссертации, заключаются в следующем:

- определены двигательные режимы и алгоритм их подбора для проведения физкультурно-рекреационных занятий с лицами, имеющими муковисцидоз, с учётом степени тяжести и характера течения заболевания у них, а также периода реабилитации;
- выявлены рекреационные средства и методика их реализации при проведении физкультурно-рекреационных занятий в постклинический период (после стационара) и в условиях санаторно-курортного отдыха, как в режиме дня, так и в недельном цикле;
- впервые доказана возможность применения возрастающих педагогических воздействий на организм лиц с муковисцидозом при проведении физкультурно-рекреационных занятий, в том числе с использованием подвижных игр;
- установлено, что улучшение функционального состояния лиц с муковисцидозом происходит более эффективно в том случае, когда физкультурно-рекреационные занятия комплексированы с лечебно-профилактическими мероприятиями на всех этапах их реабилитации и санаторно-курортного отдыха.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Обоснованность научных положений, результатов, выводов и рекомендаций диссертационного исследования обеспечены:

- теоретико-методологической базой, основанной на использовании метода системного анализа для изучения особенностей психомоторного развития лиц с муковисцидозом, структуры и процесса физкультурно-оздоровительной работы с ними;
- современными основополагающими теориями и концепциями теории и организации адаптивной физической культуры и других отраслей научных знаний, в первую очередь теории и методики физической культуры, медицинских и педагогических наук;

- практикой физкультурно-оздоровительной работы в постклинический период и в условиях санаторно-курортного отдыха;
- применением комплекса педагогических и медико-биологических методов, соответствующих цели и задачам работы.

Достоверность результатов исследования определяется длительностью экспериментальных исследований, достаточным объёмом фактического теоретического и практического материала, корректностью и информативностью методов его анализа и обработки, актами внедрения в практику физкультурно-оздоровительной и рекреационной работы с лицами с муковисцидозом. Результаты исследования докладывались и обсуждались на научных конференциях различного уровня, в том числе с международным участием.

Значимость для развития соответствующей отрасли науки и практики полученных автором результатов.

Материалы исследования могут быть использованы в сфере адаптивной физической культур при написании учебников, научных и учебно-методических пособий по проблеме, связанной с организацией и проведением физкультурно-оздоровительной и рекреационной работы с лицами, имеющими генетические заболевания. В настоящее время используются в учебном процессе кафедры «Спортивной медицины и технологий здоровья» ФГБОУ ВО «Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта», на факультете повышения квалификации и переподготовки кадров, в практической деятельности 3-го пульмонологического отделения «Детской Городской Больницы Святой Ольги» (Санкт-Петербургский центр муковисцидоза).

Оценка личного вклада автора в проведении исследования. Автором лично организованы и проведены педагогические наблюдения и педагогический эксперимент, осуществлена разработка двигательных режимов и алгоритм их подбора, которые легли в основу авторской методики

проведения физкультурно-рекреационных занятий с исследуемым контингентом, выполнена статистическая обработка результатов исследования, включающая корреляционный анализ, описание и интерпретацию экспериментальных данных. Кроме того, работа содержит результаты, выводы и практические рекомендации, которые раскрываются впервые, что свидетельствует и личном вкладе автора в теорию и практику адаптивной физической культуры лиц с муковисцидозом.

Оценка содержания диссертации, её завершенность. Диссертация содержит все надлежащие компоненты: введение, четыре главы, заключение, практические рекомендаций, список литературы и приложения. Её содержание в достаточной мере реализует авторский замысел. Материалы теоретических и практических исследований в наглядной форме отражены в таблицах (53 таблицы) и рисунках (14 рисунков). Библиография включает 246 источников, из них 23 работы на иностранных языках. Все включенные в список литературы источники соответствуют теме диссертационного исследования.

В первой главе автор раскрывает характерные нарушения органов и систем при муковисцидозе, даёт характеристику исследуемого контингента людей. В главе также достаточно широко рассматриваются вопросы, связанные с ролью и местом физкультурно-рекреативных занятий для людей, имеющих отклонения в состоянии здоровья, даётся сравнительный анализ данных зарубежных и отечественных авторов о применяемых средствах и методиках их реализации при лечении, реабилитации и профилактики муковисцидоза. Представленные в первой главе материалы позволили автору создать хорошую теоретическую базу для обоснования методов исследования, его организации, разработки и экспериментальной проверки средств и методики физкультурно-рекреационных занятий в условиях летнего санаторно-курортного отдыха.

Во второй главе представлены методические и организационные аспекты исследования. Предложенный комплекс методов исследования

подобран с учётом особенностей данного генетического заболевания, специфики санаторно-курортного учреждения и исследуемого контингента.

В третьей главе автором представлены данные изучения медицинских карт, опроса (анкетирования), педагогического наблюдения и первичного тестирования функционального состояния систем и физического развития исследуемых детей и их анализ. Также проведён анализ двигательной деятельности за годичный период, который показал выраженную гипокинезию у лиц с муковисцидозом, связанную с нерегулярными посещениями уроков физической культуры и отсутствием регулярных самостоятельных физкультурно-оздоровительных занятий. В результате полученных данных физическое развитие лиц с муковисцидозом автор расценивать как дисгармоничное и находящееся в границах низких значений. Результаты тестируемых показателей наглядно отражены в таблицах и рисунках.

В четвертой главе даётся обоснование содержания и методики физкультурно-рекреационных занятий на различных этапах реабилитации: после стационара и в период пребывания в санаторно-курортном учреждении. Автором предлагается три двигательных режима (щадящий, тонизирующий и восстановительный) и алгоритм выбора оптимальной физической нагрузки индивидуального характера при выборе того или иного режима двигательной деятельности. Приведено описание упражнений, которые необходимо использовать как в процессе физкультурно-рекреационных занятий, так и при самостоятельных занятиях по месту жительства. Выявлены наиболее привлекательные для лиц с муковисцидозом виды физкультурной и спортивной деятельности. Приведены результаты педагогического эксперимента и осуществлена их обработка. По данным экспериментальных исследований сформулированы выводы по работе.

Выводы диссертации, которые сформулированы в разделе «Заключение» полностью соответствуют поставленным задачам и подтверждают выдвинутую автором гипотезу исследования.

Автореферат содержит достаточное количество исходных данных, полностью отражает суть исследования и отвечает требованиям п. 11 и 13 Положения о порядке присуждения учёных степеней (Постановление Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. №842). Содержание диссертации, автореферата и опубликованные в ведущих научно-методических изданиях работы полностью отражают научные результаты исследования и соответствуют паспорту специальности 13.00.04 (педагогические науки). По результатам исследований автор имеет 35 печатных работ из них 4 работы входят в реестр ВАК МОиН РФ. Диссертация и автореферат оформлены в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11-2011.

Характеризуя диссертационную работу в целом, необходимо отметить её хороший научно-педагогический уровень, полноту решения поставленных задач, обоснованность защищаемых положений и выводов. Диссертация Дениса Игоревича Шадрина является научно - квалификационной работой, написана автором самостоятельно, обладает внутренним единством, содержит новые научные результаты и положения, что свидетельствует о личном вкладе в теорию адаптивной физической рекреации. Результаты теоретических и практических исследований могут быть использованы в учебном процессе студентов, обучающихся по специальности АФК и слушателей курсов повышения квалификации и переподготовки, при организации самостоятельных занятий по месту жительства, в санаториях и оздоровительных лагерях, в реабилитационном и профилактическом процессе специализированных лечебных учреждений для лиц с муковисцидозом.

Наряду с отмеченными достоинствами и положительной оценкой диссертационной работы Шадрин Д.И., следует остановиться на некоторых её недостатках.

Критические замечания. Отмечая достоинства и положительно оценивая данную работу, следует остановиться на её отдельных недостатках:

1. При сравнительном анализе данных зарубежных и отечественных авторов в р. 1.4. необходимо было бы, на мой взгляд, охарактеризовать дыхательные методики С.П. Бутейко и А.Н. Стрельниковой, которые широко применяются для лечения и профилактики заболеваний, в первую очередь дыхательной системы человека. Поэтому осталось неясным, какие же специальные дыхательные методики используют российские специалисты в физической реабилитации лиц с муковисцидозом (см. с.41). В тоже время метод волевой ликвидации глубокого дыхания (МЛГД) С.П. Бутейко вполне органично вписывается в обоснование как самих двигательных режимов для лиц с муковисцидоза (особенно с его бронхо-лёгочной и лёгочно-кишечной формами), так и в процессе проведения с ними гипоксических проб и физкультурно-рекреационных занятий.

2. Не совсем полно раскрыто содержание педагогического эксперимента, поэтому остались неясными следующие вопросы: 1 - Какое количество занятий (всего и по формам занятий) было проведено в ЭГ; 2 - В какое время дня они проводились?; 3 – Какова была их продолжительность?; 4 – Чем в это же время занимались исследуемые в КГ, в частности были ли у них физкультурные занятия и каково было их содержание? Всё это важно для понимания тех положительных изменений, которые произошли после экспериментальных исследований и отражены в главе 4.

3. В работе не совсем корректно, на мой взгляд, представлена характеристика состояния здоровья участников экспериментальных исследований (р. 3.1., таблица 3). Во-первых, даются лишь их обобщённые данные по формам и степени тяжести заболевания. Группы маленькие и можно было представить их индивидуальные данные, указав лишь имя (как это делается в такого рода исследованиях). Ведь это важно как при индивидуальной работе с ними, так и более информативно отражала бы динамику изменений под влиянием предложенной автором методики. Во-вторых, участники не разделены на группы: ЭГ и КГ. Это позволило бы показать однородность или неоднородность этих групп для последующего

сравнительного анализа между ними. В-третьих, не указан возраст участников, что тоже важно как по выше указанным причинам, так и для выбора двигательного режима.

4. В таблицах, отражающих результаты тестирования (в главах 3 и 4), даётся разное количество лиц, принимавших участие в исследованиях. Хотелось бы получить разъяснение, почему так произошло. Кроме того, непонятно: данные тестирования получены по результатам педагогического эксперимента или педагогического наблюдения (в частности в р.4.3.). Если педагогического наблюдения, то это возможно ошибка в названии раздела?

5. Недостаточно глубоко проанализированы данные, представленные в таблицах 6, 7 и 8 (глава 3, с.с. 64-66). В частности, за счёт чего произошёл резкий скачок результатов по пробе Штанге в 2005 году по сравнению с 2004 (с 25,4с до 46,2с) и последующее снижение результатов в 2007 году (до 32,5с). Аналогичное замечание и по отношению к анализу результатов по пробе Генча.

6. Имеются погрешности в стилистике и логике изложения материалов исследования, некорректно приведены некоторые данные. В частности на с. 68 представлен суммарный недельный объём организованных занятий у лиц с муковисцидозом в количестве 90-600 минут для развивающих форм занятий и 355 – 760 минут – для восстановительных. Если взять максимальные значения, то в первом случае получится 10 часов, а во втором – почти 13 часов, что в 1,5-2 раза превышает норму двигательной активности у здоровых людей.

В тоже время высказанные замечания не носят принципиального характера и не влияют на общую положительную оценку рецензируемой работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По актуальности, новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов, их обоснованности, возможного практического использования диссертация Шадрина Д.И. «Физкультурно– рекреационные

занятия с лицами, имеющими генетическое заболевание (муковисцидоз)» представляет собой самостоятельную, завершённую работу, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная задача, направленная на обоснование методики и алгоритма подбора двигательных режимов для проведения физкультурно-рекреационных занятий с лицами, имеющими муковисцидоз, в пост клинический период и в условиях летнего санаторно-курортного отдыха. Она имеет существенное социально-педагогическое значение для теории и практики адаптивной физической культуры и других, смежных с нею наук,

Диссертационная работа соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук и её автор, Денис Игоревич Шадрин, заслуживает присуждения ученой степени кандидата педагогических наук по специальности 13.00.04 - теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры (педагогические науки).

Официальный оппонент: Доктор педагогических наук, профессор, профессор кафедры общей и специальной педагогики Частного образовательного учреждения высшего образования «Институт специальной педагогики и психологии»

«10» октября 2017 года.

Сведения об оппоненте:

Фамилия, имя, отчество: Луценко Сергей Андреевич

Учёная степень, звание: доктор педагогических наук, профессор

Место работы: Частное образовательное учреждение высшего образования «Институт специальной педагогики и психологии»

Должность: профессор кафедры «Общей и специальной педагогики»

Адрес: 194356, Санкт-Петербург, ул. Большая Озёрная, 92

Телефон: 8 (812) 596-24-42

Электронная почта: s.lutsenko48@mail.ru

