

**ДО: Г-н ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА НАУЧНОТО ЖУРИ,
СФОМИРАНО СЪС ЗАПОВЕД № 2847 / 18.11.2011
НА РЕКТОРА НА ЮЗУ – БЛАГОЕВГРАД
ТУК**

РЕЦЕНЗИЯ

От проф. д-р Ивет Борисова КОЛЕВА – Йошинова, дмн

Относно:

**Дисертационен труд на
д-р ЕВЕЛИНА КРУМОВА НИКОЛОВА - ЦВЕТКОВА,**
представен за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“
по научна специалност 05.07.05. Теория и методика на физическото възпитание и спортната
тренировка (вкл. методика на лечебната физкултура)
на тема: **„ПРЕВЕНЦИЯ С МУЛТИСЕНЗОРНА КИНЕЗИТЕРАПИЯ И КОМПЛЕКСНА
РЕХАБИЛИТАЦИЯ НА ДЕЦА ОТ РИСКОВИ ГРУПИ 0-12 МЕСЕЦА“**
с научен ръководител: проф. д-р Иван Топузов, дм, дпн

Д-р Евелина НИКОЛОВА – Цветкова е завършила медицина в Медицинска Академия – София. Има призната клинична специалност по Физикална и рехабилитационна медицина. От завършването си през 1986 и досега работи в Благоевград, като интересите ѝ отдавна са насочени към социално-значимата патология в детска възраст. Преподавател е към ЮЗУ - Благоевград. Автор и съавтор е на редица публикации у нас и в чужбина в областта на физикалната терапия, неврорехабилитацията и неврорехабилитацията на рискови групи деца.

Настоящият труд на д-р Евелина Николова, представен за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“ по научна специалност 05.07.05. Теория и методика на физическото възпитание и спортната тренировка (вкл. методика на ЛФК), на тема: **„ПРЕВЕНЦИЯ С МУЛТИСЕНЗОРНА КИНЕЗИТЕРАПИЯ И КОМПЛЕКСНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ НА ДЕЦА ОТ РИСКОВИ ГРУПИ 0-12 МЕСЕЦА“** съдържа общо 186 страници и е богато илюстриран с 36 графики, 29 фигури и 39 таблици. Библиографията включва общо 204 заглавия, от които: 88 на кирилица, 106 на латиница и 10 интернет източника.

ПО ИЗБОРА НА ТЕМАТА

Децата със специфични разстройства в двигателните функции и отклонения в невро-психологичното развитие са сериозен проблем за всяко общество. В този смисъл считам, че темата е актуална и социално-значима. Ситуирана е интердисциплинарно (на границата между детска неврология, кинезитерапия, неврорехабилитация и неврорехабилитация в детска възраст), което превръща работата по темата в сериозно научно-приложно предизвикателство.

ПО СТРУКТУРАТА

Дисертационният труд е адекватно структуриран. Общият обем от 186 страници е разпределен както следва: увод – 2 страници, глава 1: *литературен обзор* с постановка на проблема – 54 страници, глава 2: *собствени проучвания и наблюдения* с детайлно описана авторска методика за рехабилитация при този контингент пациенти - 61 страници, отделна глава 3 с *резултати и анализ* – 46

страници, глава 4: *изводи и препоръки* – 4 страници, *книгопис* – 13 страници. Най-отпред са изнесени: списък с *използвани съкращения* – 1 страница и *съдържание* – 2 страници. Както е известно, стандартът изисква отделяне на: обзор, собствени проучвания и библиография; като в главата собствени проучвания се включват методики на изследване, лечение, резултати, анализ, изводи. Въпреки това частично „несъобразяване“ с общоприетото и „излизане извън рамките“ на традиционната структура обаче считам, че виждането на д-р Николова може да бъде прието като оригинално и адаптирано към нуждите на поставените цел и задачи на работата.

ПО ЛИТЕРАТУРНИЯ ОБЗОР

Обзорът е достатъчно обхванат и богат, обобщава класически и съвременни теории по темата, като се акцентуира върху пренаталните и перинаталните фактори, които биха могли да увредят централната нервна система при децата. Авторката е дискутирала както патогенетичния, така и еволютивния и клиничен полиморфизъм при церебрална лезия. Цитирани са традиционно наложените методи за оценка на риска, също и методите за антенатална и постнатална профилактика. Особено внимание е обърнато на традиционните методи е средства на кинезитерапия като част от комплексната неврохабилитация и невро-рехабилитация в детска възраст. Обсъдени са мнения на над 100 чужди автори, зачетени са и публикации и на български специалисти, работещи в тази област. В заключение на обзора е синтезирана постановка на проблема при рисковите групи деца, адаптиран към нуждите на региона на Юго-западна България.

ПО СОБСТВЕНИТЕ ПРОУЧВАНИЯ

Хипотезата, целта и задачите са добре формулирани. **Материалът и методите** са правилно подбрани и аргументирани. Методиката е коректно описана (вкл. авторската методика, която считам за сериозен принос). Приведено е описание на проучвания контингент от Благоевградска област, с подробен епидемиологичен анализ за отделните подрегиони: Гоце Делчев, Петрич, Сандански и т.н. **Резултатите и анализите** към тях са детайлно изложени и богато онагледени. Известно ми е, че части от собствените проучвания на д-р Николова са публикувани в периодични научни издания (*списания по кинезитерапия, рехабилитация, физикална медицина*), в които тя е първи или единствен автор. Предлагам да бъде оформен и изнесен накрая списък с публикации по темата.

ПО ИЗВОДИТЕ И ПРЕПОРЪКИТЕ

От работата са изведени 7 извода, голяма част от които са с научно-приложен характер и биха били ценни за клиничната рехабилитационна практика. Изказани са 4 теоретични и 3 практически препоръки, които считам, че би било по-целесъобразно да бъдат диференцирани като *организационни, образователни* (по отношение обучението) и *клинични или приложни* (за клиничната практика, за терапевтите и за котерапевтите /родителите и другите членове на семейството на детето/).

ПРИНОСИ

Формулирани са 3 теоретични и 2 практически приноса. По мое мнение, по-коректно би било приносите да бъдат описани като теоретично-приложни и класифицирани като такива с оригинален и с потвърдителен характер.

Считам, че широкото внедряване на комплексната оригинална методика на авторката би било удачно - както с оглед въздействие върху двигателното и невро-психологичното развитие на рисковите групи деца на тази възраст, а така също и за подобряване качеството на живот на самите пациенти и на семействата им.

ЗАБЕЛЕЖКИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ

По мое мнение, работата би спечелила от по-нататъшно насочване и съгласуване с някои съвременни теории от областта на функционалната оценка (Международна класификация на функционирането, уврежданията и здравето, СЗО, 2001), също и на неврохабилитацията при рискови групи деца в ранна възраст (до 12 месеца). В такъв смисъл препоръчвам на д-р Николова да задълбочи анализа на резултатите в тази насока и в най-скоро време да издаде методично ръководство по темата. За широката практика би било удачно и разработване на конкретни програми при тези групи пациенти, със структуриране на конкретни алгоритми с детайлно описание на методиките за приложение на различните естествени физикални фактори /ФФ/ (кинезитерапевтична програма, термотерапия) и на преформираните ФФ (ниско- и средно-честотни електрически токове, нискочестотно импулсно магнитно поле, инфрачервени лъчи); удачно е разработване и на програма за хидрокинезитерапия. С оглед подобряване организацията на обслужването на тези деца с техните специфични нужди би било целесъобразно да бъдат уточнени ролята и мястото на всеки член на мултидисциплинарния екип, включително да бъдат дадени препоръки към котерапевтите (за самостоятелно провеждане на някои елементи от програмата; за адаптиране на домашната среда към нуждите на децата от рискови групи и на тези с увреждания; за обучение).

Бих искала да подчертая, че гореизложените забележки в никакъв случай не оказват съществено влияние върху приносите на авторката и не омаловажават стойностите на работата ѝ.

В ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Считам, че представеният от *д-р Евелина Николова* труд на тема: **„Презентация с мултисензорна кинезитерапия и комплексна рехабилитация на деца от рискови групи 0-12 месеца“** има значителни научно-практически приноси и препоръчвам на уважаемите членове на научното жури да гласуват **ЗА** присъждане на образователната и научна степен **„Доктор“** по научна специалност **05.07.05**.

25.11.2011

Рецензент:

Проф. д-р Ивет Колева, дмн