

## ВІДГУК

офіційного опонента Пишнова Георгія Юрійовича  
на дисертаційну роботу Салієва Андрія Юрійовича  
«Вікові особливості трансформації функціонального стану осіб командного  
складу з проявами гіпертонічної хвороби першої стадії», подану до  
спеціалізованої вченої ради Д.64.600.06 Харківського національного медичного  
університету на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук (доктора  
філософії) за спеціальністю 14.02.01 – гігієна та професійна патологія

### **Актуальність теми.**

Проблема підтримання на високому рівні ефективності та якості управлінської діяльності у Збройних силах України, в останній час набуває все більшої актуальності. Відомо, що управлінська діяльність військових керівників в сучасних умовах виконання професійних обов'язків характеризується шкідливим впливом цілої низки чинників трудового середовища, особливо високою напруженістю праці.

Оскільки трудова діяльність в шкідливих умовах впливає на працездатність і здоров'я військовослужбовців керівного складу, важливим є комплексне урахування професійного, фізіологічного, гігієнічного, медичного, психологічного та соціального її аспектів. На думку деяких вчених саме в даний час виникає потреба у більш повному і зваженому урахуванні несприятливих факторів, що безпосередньо формують сукупний вплив на організм і, зокрема, на психофізіологічні функції працюючої людини. Шкідливі чинники негативно впливають на організм військовослужбовців керівного складу та сприяють значному підвищенню нервово-емоційної напруги, розвитку хронічного стомлення, що згодом призводить до розвитку певних захворювань. Виняткову роль в формуванні цих станів відіграють психоемоційні складові інформаційного чинника, особистісні, індивідуально-типологічні та психодинамічні якості людини, а також стаж, вік та стан здоров'я фахівця.

У світовій літературі інформація щодо діяльності військових керівників в віковому аспекті малочисельна. Є поодинокі відомості про віддалені наслідки для здоров'я управлінців, які переважно пов'язані з хворобами системи кровообігу, нервової системи та шлунково-кишкового тракту, так як більша частина професійної діяльності проходить на фоні гіподинамії, що призводить до уповільнення кровотоку, утрудненню кровообігу та порушенню дихання. У осіб керівного складу часто розвивається гіпертонічна хвороба, виразкова хвороба шлунка, дванадцятипалої кишки, що є основною причиною звільнення до запасу офіцерів. Інші розробки, як правило, висвітлюють окремі сторони психосоматичної патології людини. Гігієнічним проблемам, спрямованим на



вивчення умов та організації праці в різному віці, особливо управлінської, приділяється уваги значно менше.

Тому, у зв'язку із можливим значним впливом умов праці військових керівників різного віку на їхнє здоров'я та боєздатність вивчення цієї проблеми та розробка заходів по відновленню працездатності набуває пріоритетного значення.

Саме цій надзвичайно актуальній і недостатньо розробленій проблемі сьогодення присвячена дисертаційна робота Салісва Андрія Юрійовича.

#### **Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Представлена робота є фрагментом науково-дослідних робіт, які виконувались в ДУ «Інститут медицини праці ім. Ю.І.Кундієва НАМН України»: «Закономірності впливу емоційної складової особистості на успішність прийняття рішень при виконанні операторської діяльності» (№ держреєстрації 0110U000303, строки виконання 2010-2012 рр.); «Монотонія в операторській діяльності» (№ держреєстрації 0113U001439, строки виконання 2013-2015 рр.). Дисертант був виконавцем окремих фрагментів вказаних науково-дослідних робіт.

#### **Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.**

Дисертаційна робота є комплексним дослідженням, виконаним на високому методичному рівні, в якому автором визначено мету, яка полягає в тому, що на основі виявлення вікових особливостей трансформації функціонального стану осіб командного складу з проявами гіпертонічної хвороби першої стадії розробити рекомендації щодо збереження їх працездатності та здоров'я. **Завдання**, що скеровані на її досягнення є комплексними і пошукувачем вирішені повністю.

Основні положення роботи, сформульовані автором дисертації викладено на підставі поглибленого аналізу 256 літературних джерел (в тому числі 50 латиною) та результатів власних досліджень на достатньому обсязі даних.

Всі положення роботи науково обґрунтовані. Результати власних досліджень отримані автором на репрезентативній вибірці, статистично адекватно оброблені та проаналізовані з використанням відповідних сучасних методів дослідження.

Таким чином можна констатувати, що обґрунтованість наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації, забезпечена застосуванням комплексу адекватних методів дослідження, достатнім обсягом досліджень та широким використанням ретельно відібраних відповідно до завдань, що вирішувалися, методів статистичних методів обробки, аналізу і узагальнення даних. Все зазначене створило необхідні умови для комплексного вивчення об'єкту дослідження та досягнення поставленої мети дослідження.

#### **Наукова новизна, теоретична та практична цінність дослідження.**

Новизна отриманих дисертантом в процесі дослідження наукових результатів полягає в тому, що вперше в Україні:



науково обґрунтована та розроблена медико-профілактична програма збереження працездатності військовослужбовців, що передбачає комплексне використання заходів в галузі гігієни, медичної психології, психофізіології, фізіології, ергономіки та медицини з відображенням сучасних уявлень щодо профілактики розвитку надмірної напруги у військових керівників різного віку з проявами гіпертонічної хвороби першої стадії.

доведено вплив інформаційного фактору (небезпечність ситуації для власного життя та існуючий розпорядок дня) при здійсненні управлінської діяльності військових керівників різного віку з суттєвим превалюванням асиметричних кореляційних зв'язків між рівнем хронічної втоми та сприйняттям дії складових інформаційного фактору в 2,3 рази;

виявлено вплив управлінської діяльності військових керівників на формування певних рис особистості, зокрема, маніпулятивної поведінки (макіавеллізму), моральності та гуманності;

визначено вікові особливості структури професійної діяльності військового керівника (командира) - неадекватне вибіркове емоційне реагування, емоційно-моральна дезорієнтація, емоційний дефіцит; встановлено достовірно вищу активність гуморального каналу регуляції ритму серця у офіцерів молодшого віку та особисту відстороненість, тривогу та депресію у офіцерів старшого віку;

визначено, що підвищений ризик розвитку серцево-судинної патології у молодших офіцерів викликається збільшеним проявом негативних зрушень емоційного вигорання, стресостійкості та нервово психічної нестійкості.

*набуло подальшого розвитку* дослідження перерозподілу структури госпіталізацій офіцерів з гіпертонічною хворобою (питома вага травм збільшилась в 5 разів, а гіпертонічної хвороби зменшилась в 2 рази), яка характеризується значним зсувом кількості госпіталізованих офіцерів з гіпертонічною хворобою I стадії в діапазон 41-50 років.

**Теоретичне значення** отриманих результатів полягає в доповненні теорії гігієни та професійної патології в частині наукового забезпечення вивчення впливу умов, режиму, факторів трудового процесу та виробничого середовища на здоров'я військовослужбовців керівного складу.

**Практичне значення** одержаних результатів полягає в тому, що вони стали підставою для:

розробки комплексної програми збереження працездатності військових керівників різного віку. На основі отриманих під час дослідження даних видано: *методичні рекомендації*: «Збереження працездатності військовослужбовців керівного складу різного віку, працюючих в умовах постійної дії стрес-чинників» затверджених Центральним військово-медичним управлінням Збройних сил України (акт впровадження від 24.10.2016 року).

**Впровадження результатів дослідження** підтверджено актами впровадженень.



### **Повнота представлених результатів в друкованих працях.**

За матеріалами дисертації опубліковано 13 наукових праць, із них 7 статей у фахових наукових виданнях, затверджених МОН України (в тому числі 1 стаття видана в науковому періодичному виданні, що цитується в Scopus, Mudlayn, Publayn, Index Medicus та входить до переліку наукометричних видань), 5 тез доповідей та 1 методичні рекомендації.

### **Структура та обсяг дисертації.**

Дисертація Салієва А.Ю. є завершеною науковою роботою. Побудована за класичною схемою. Дисертацію викладено на 225 сторінках друкованого тексту, в тому числі 152 сторінках основного тексту. Робота складається із анотації, вступу, аналітичного огляду наукової літератури, програми дослідження, 3 розділів власних досліджень, узагальнення результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій; ілюстрована 16 таблицями, 18 рисунків, має 5 додатків. Список використаної літератури містить 256 наукових джерел, у тому числі 50 латиною.

Матеріал дисертації викладений академічним стилем та в повній мірі відповідає завданням та програмі дослідження. Слід відмітити, що в тексті дисертації зустрічаються орфографічні помилки та «русизми».

У **вступі** (26 с.) переконливо розкрита актуальність теми, чітко сформульовані мета і завдання проведених досліджень, наукова новизна, теоретична та практична значимість одержаних результатів, показано зв'язок роботи з науковими програмами, планами та темами ДУ «Інститут медицини праці ім. Ю.І.Кундієва НАМН України», підкреслено особистий внесок пошукувача, а також містяться численні свідоцтва реалізованого впровадження й успішної апробації дисертації та її змістовної частини на наукових форумах, з'їздах, конференціях, симпозіумах.

### **Характеристика розділів, оцінка змісту дисертації, її завершеність у цілому.**

**Аналітичний огляд літератури** (36 с.) дає характеристику впливу умов професійної діяльності на організм військового керівника, де визначаються основні чинники, що впливають на військовослужбовців в сучасних умовах діяльності; Проаналізовано особливості їх праці, що пов'язана з переробкою великого обсягу різноманітної інформації, необхідністю прийняття відповідальних, швидких і точних рішень, постійним збереженням готовності до екстрених дій тощо, визначено клас та ступень шкідливості за «Гігієнічною класифікацією праці...» (2001).

Ретельно проведено літературний огляд щодо розладів серцево-судинної та психоневрологічної сфери у військовослужбовців в умовах постійного впливу стресових чинників. Аналіз літературних даних переконливо свідчить про наявність негативних тенденцій у стані здоров'я військовослужбовців, зокрема, пов'язаних із впливом хронічного психоемоційного стресу, що пов'язується з розвитком гіпертонічної хвороби. Детально і всебічно проаналізовані дані світової



літератури, особливо за останні роки, щодо етіології, патогенезу та клінічних проявів гіпертонічної хвороби та поширеності її серед населення України.

Окремо висвітлена роль професійно важливих якостей військових керівників, у тому числі в екстремальних умовах діяльності та вікових особливостей змін професійно важливих якостей. Показано, що у розвитку дорослої людини простежуються наростання продуктивності одних функцій, зниження працездатності інших, стабілізація третіх. Зазначено, що деяке зниження психофізіологічних функцій, фізичної активності фахівці у зрілому віці успішно компенсують набутими досвідом і знанням своїх можливостей, що забезпечує їм успіх у житті та високу працездатність.

Завершується розділ аналізом особливостей проявів психофізіологічних якостей та стану здоров'я комбатантів в бойових умовах.

Показано, що за даними сучасних досліджень найбільш схильних категорій військовослужбовців до психічних розладів психогенного характеру в умовах воєнного часу відносяться солдати, сержанти за призовом у зв'язку з мобілізацією та бійці добровольчих підрозділів. Також встановлена залежність розвитку психічних розладів від терміну служби в зоні АТО. Найбільша кількість психічних розладів спостерігалася протягом першого місяця та після четвертого місяця служби в зоні АТО з виявленням найбільш значущих зовнішніх (пов'язаних з бойовими діями) психотравмуючих факторів. Підкреслено важливий ушкоджуючий характер екстремальних ситуацій (загроза втрати здоров'я або життя), що істотно порушують базове відчуття безпеки людини, віри в те, що життя організовано відповідно до визначеного порядку і піддається контролю, і можуть призводити до розвитку хворобливих станів - травматичного і посттравматичного стресу, інших невротичних і психічних розладів у комбатантів в умовах бойових дій.

Розділ в цілому відповідає своїм функціональним вимогам. Враховуючи значний об'єм та багатоаспектність проаналізованої та узагальненої автором інформації, слід відзначити виділення найбільш важливих, недостатньо вивчених питань, які відображені в цьому розділі.

**Другий розділ (71 с.)** присвячений характеристиці об'єму контингенту та методів дослідження. Представлений опис повністю розкриває сутність запланованих і успішно виконаних досліджень, але, на наш погляд, деякі методи потребують більш детальної характеристики. Програма робіт насичена і логічна, а її етапи охоплюють і органічно зв'язують всі необхідні та достатні елементи роботи.

Всього у дослідженнях прийняло участь 248 осіб керівного складу різних вікових професійних груп. Тому репрезентативність обстеженого контингенту не викликає сумніву. Перелік методів та показників і обсяг психофізіологічних та інших досліджень наглядно демонструють значну кількість виконаної автором роботи і її значущість. Слід констатувати, що автором приділено достатньо уваги



методологічній та методичній основі вивчення психофізіологічного статусу обстежених контингентів. Застосовані методи достатньо повно віддзеркалюють психологічні, психофізіологічні, зміни у військовослужбовців у віковому аспекті на фоні гіпертонічної хвороби, охоплюють інформативні показники психофізіологічних якостей, що дало змогу одержати додаткові дані щодо механізмів формування хронічного стомлення у військових керівників про наявність неоднакових механізмів підтримки роботи системи: управлінець ↔ середовище та запропонувати методичні підходи застосування профілактичних та реабілітаційних заходів, спрямованих на нормалізацію функціонального стану, профілактики розвитку надмірної напруги, підтримку високої працездатності військовослужбовців командного складу з проявами гіпертонічної хвороби I стадії.

**Третій розділ** роботи (85 с.) присвячений гігієнічній характеристиці діяльності військовослужбовців керівного складу різного віку. Автором надано ретельний опис змісту праці військових керівників та їх особистісним якостям, ретельно вивчено умови та режим праці військових керівників, вікові особливості формування напруженості праці військових керівників, надано психографічну характеристику військовослужбовців керівного складу.

В цілому автором визначено особливості діяльності військових управлінців в штатних та екстремальних ситуаціях та притаманні їм професійно важливі, що дозволяють ефективно виконанню управлінської діяльності; проведено комплексний аналіз режиму, характеру та умов праці військовослужбовців керівного складу; визначено напруженість праці військових керівників як шкідливого класу 3.2. Підкреслено, що за багатьма характеристиками напруженості праці офіцери в віці менше 40 років виконують більш напружену роботу

Одержана детальна інформація розділу підсумована в ряді таблиць (таблиці 3.1. - 3.6), що дало змогу наприкінці аналізу даних збудувати графічну структуру особистості успішного військового керівника (загальні якості та специфічні властивості).

З урахуванням кількості обстежених, числа застосованих інформативних показників, результатів їх оцінки висновки до розділу можна вважати переконливими і достатньо обґрунтованими.

У **четвертому розділі** дисертації (115 с.) автор приділив увагу віковим особливостям прояву психологічних якостей військовослужбовців керівного складу. Зокрема детально обговорюється характеристика проявів макіавеллізму у керівників різного віку цивільних організацій та військових підрозділів. Встановлено наявність прямої залежності проявів макіавеллізму від рангу військового керівника в віці від 40 років і більше. Автором виявлено достовірно більшу кількість негативних зрушень психологічних характеристик (емоційного вигоряння, стресостійкості та нервово психічної нестійкості, проявів



макіавеллізму) у військових керівників віком менше 40 років, що можуть стати факторами ризику розвитку психосоматичної патології

Вважаючи на те, що захворюваність на гіпертонічну хворобу у військових керівників різного віку досить поширена, цьому питанню присвячений **п'ятий розділ** (143 с.) дисертаційної роботи.

Автором було проведено структурний аналіз госпіталізації військовослужбовців керівного складу за трьома класами (клас IX - хвороби системи кровообігу, клас XIII - хвороби кістково-м'язевої системи та сполучної тканини, клас XIX - травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин) основних захворювань згідно МКХ 10, що відображено на рис. 5.1-5.2.

Виявлено істотно кращу реакцію військових керівників віком 29-39 років у порівнянні з особами старшого віку на стаціонарне лікування гіпертонічної хвороби за показниками переробки інформації різної за складністю та своїм змістом.

У цьому ж розділі автором аналізується рівень розвитку психодинамічних функцій у керівників різного віку до та після лікування гіпертонічної хвороби. Автором виявлено кращі показники працездатності при лікуванні військових керівників молодшої вікової групи, що віддзеркалилось після лікування у суттєво кращій точності реакцій при високому інформаційному навантаженні. До лікування рівень мобілізації вищий у осіб старшого віку (менші значення дисперсії), що свідчить про більшу здатність зосереджуватися на виконанні завдань більш тренованих офіцерів не дивлячись на значні відхилення у стані здоров'я. Але після лікування спостерігається інша закономірність - здатність зосереджуватися на виконанні завдань спостерігається у осіб молодшого віку, що є зрозумілим з урахуванням їх віку.

Закінчується розділ аналізом вікових особливостей функціонального стану у військовослужбовців керівного складу. Автором переконливо доведено наявність значних відмінностей формування функціонального стану в залежності від особистісних характеристик і рівня емоційного вигорання у військових керівників різного віку, зокрема керівники віком від 40 років і більше виявилися більш схильними до помилкових і нестабільних реакцій. Було також встановлено наявність достовірно вищої активності гуморального каналу регуляції ритму серця в групі військових керівників в віці менше 40 років, що свідчить про більше напруження регуляторних процесів у офіцерів молодшої групи. Виявлені деякі вікові особливості зв'язку функціонального стану з комплексом психологічних якостей у військовослужбовців при наявності у них захворювання на гіпертонічну хворобу I стадії та після її лікування.

У **шостому розділі** (170 с.) автор узагальнює результати своєї роботи. В результаті проведених досліджень запропонована комплексна програма збереження працездатності військовослужбовців керівного складу, що передбачає використання наукових рекомендацій в галузі психології і фізіології праці,



ергономіки, гігієни, медицини і охоплює кілька взаємопов'язаних напрямів, з відображенням сучасних уявлень щодо профілактики розвитку надмірної напруги у військових керівників різного віку.

Розроблені методичні рекомендації «Збереження працездатності військовослужбовців керівного складу різного віку, працюючих в умовах постійної дії стрес-чинників» затверджених Центральним військово-медичним управлінням Збройних Сил України від 24.10.2016 року (акт впровадження). Результати роботи впроваджені в практичну діяльність багатьох установ.

Проведені дослідження дозволили запропонувати структуру особистості успішного військового керівника; виявити наявність значних відмінностей в формуванні функціонального стану в залежності від особистісних характеристик і рівня емоційного вигорання у військових керівників різного віку; виявити достовірно більшу кількість негативних зрушень психологічних характеристик (емоційного вигорання, стресостійкості та нервово психічної нестійкості, проявів макіавеллізму) у військових керівників віком менше 40 років, що можуть стати факторами ризику розвитку психосоматичної патології; виявлено істотно кращу реакцію військових керівників віком 29-39 років у порівнянні з особами старшого віку на стаціонарне лікування гіпертонічної хвороби за показниками переробки інформації різної за складністю та своїм змістом.

**Висновки** (181 с.) викладені на трьох сторінках тексту, всі вісім витікають з сутності проведених досліджень і в основному відповідають поставленим в роботі задачам дослідження, хоча текстуально їх можна було б дещо удосконалити та скоротити за рахунок кількісних характеристик.

Практичні рекомендації також цілком кореспондують з завданнями і витікають з результатів проведених автором досліджень. Вони стосуються удосконалення організації медичних оглядів військовослужбовців керівного складу, раціональних режимів харчування, профілактичних заходів розвитку гіпертонічної хвороби, психофізіологічного професійного відбору щодо перспектив професійної діяльності офіцерів.

**Практичні рекомендації** знайшли відбиток, зокрема, у методичних рекомендаціях «Збереження працездатності військовослужбовців керівного складу різного віку, які працюють в умовах постійної дії стрес-чинників» (методичні рекомендації) / В.В. Кальниш, Е.М. Хорошун, А.Ю. Салієв, А.В. Швець, А.Ю. Кіх. Київ, 2016. – 36 с.; у 5 актах впровадження в практичну діяльність: Військово-медичного клінічного центру Центрального регіону Міністерства Оборони України, м. Вінниця (акт впровадження від 30.09.2016р.), в діяльність медичної служби військової частини А2860 (акт впровадження від 14.09.2016р.), в діяльність медичної служби військової частини А1880 (акт впровадження від 13.09.2016р.), в діяльність медичної служби військової частини А1789 (акт впровадження від 16.09.2016р.), включені у навчальний процес



Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, м.Київ (акт впровадження від 28.09.2016р.).

**Оцінка ідентичності змісту автореферату і основних положень дисертації.**

Автореферат дисертаційного дослідження Салієва А.Ю. повністю відображає зміст дисертації, відповідає головним її положенням, оформлений згідно з вимогами ДАК України. Зміст автореферату та основних положень дисертаційної роботи є ідентичною.

Дисертація відповідає паспорту спеціальності 14.02.01 - гігієна та професійна патологія.

В цілому, результати аналізу дисертації Салієва А.Ю. переконливо показують, що автором проведено великий, достатній для аргументації основних наукових положень, комплекс фізіолого-гігієнічних досліджень, які дозволили доповнити теоретичні положення фізіології праці та профілактичної медицини щодо роз'яснення психофізіологічних вікових особливостей трансформації функціонального стану осіб командного складу з проявами гіпертонічної хвороби, визначені особливості діяльності військових управлінців в штатних та екстремальних ситуаціях, характер трудової (службової) діяльності та домінуючі професійно важливі якості, що сприяють та перешкоджають ефективному виконанню управлінської діяльності. Проведено комплексний аналіз режиму та умов праці військовослужбовців керівного складу з оцінкою внеску інформаційного та інших чинників напруженості праці військового керівника.

Як показує аналіз матеріалів дисертації, зроблені пошукувачем узагальнення і пропозиції щодо застосування профілактичних та реабілітаційних заходів, спрямованих на нормалізацію функціонального стану, профілактики розвитку надмірної напруги, підтримку високої працездатності військовослужбовців командного складу з проявами гіпертонічної хвороби, нормативно-методична фізіолого-гігієнічних досліджень, представляють цінність для широкого кола гігієністів, фізіологів, психологів праці, профпатологів та клініцистів, що працюють з професійними групами високої напруженості праці не тільки у Збройних Силах України, але й різних галузях виробництва (транспорт, енергетика, охорона здоров'я, вугільна промисловість, металургія, будівництво, сільське господарство тощо).

Все вищевикладене переконливо свідчить про одержаний автором роботи великий обсяг інформації, що дозволило пошукувачеві успішно вирішити поставлені в роботі задачі та на підставі одержаних результатів зробити правомірні висновки, які мають значну науково-теоретичну та практичну цінність у вирішенні як загальнотеоретичної проблеми впливу високої напруженості праці на працездатність та здоров'я військовослужбовців, так і профілактики захворюваності при напруженій праці.



Викладені у роботі положення мають суттєву теоретичну і практичну значущість, що є підставою для позитивної оцінки дисертації як закінченої самостійної наукової роботи, що вирішує актуальну наукову та господарську проблему підвищення працездатності та захисту здоров'я військовослужбовців керівного складу.

**Зауваження та питання:**

При безумовно високій позитивній оцінці проведеної автором роботи залишаються деякі питання, що потребують додаткового пояснення та коментарів в ході офіційного захисту.

1. На наш погляд, при аналізі впливу складових феномену вигорання доцільно було б окремі симптоми об'єднати у фази, і, таким чином зменшити змістовне навантаження на рис. 4.3-4.10.
2. За логікою сенсу слід було б розмістити главу 5.3. «Вікові особливості функціонального стану у військовослужбовців керівного складу» у розділі 4.
3. В розділі «Практичні рекомендації» рекомендується після проведеного лікування ГХ та оцінки працездатності з урахуванням віку військового керівника, надання рекомендацій командуванню щодо перспектив його професійної діяльності. На Ваш погляд, які саме рекомендації можуть бути надані щодо подальшого працевлаштування осіб керівного складу?
4. Чим, на Ваш погляд, обумовлено ефект більшої напруги регуляторних систем у керівників молодшої групи?
5. Наскільки важливим, на Вашу думку, є визначення рівня макіавеллізму у військовослужбовців керівного складу?
6. У своїх дослідженнях Ви використовували «Гігієнічну класифікацію праці...» 2001 року. Наскільки принципово можуть відрізнятися результати Вашого дослідження при використанні «Класифікації...» 2014 р.?
7. У 4 висновку до 3 розділу Ви надаєте припущення щодо «наявності додаткових психофізіологічних механізмів у представників молодшої групи військових керівників, що підвищують напруженість їх праці». Які, на Ваш погляд, механізми, або додаткові фактори можуть бути задіяні, що сприяють напруженості праці?

Слід підкреслити, що висловлені зауваження та поставлені питання не знижують загальної позитивної оцінки і, тим більше, безсумнівного визнання високої науково-теоретичної і практичної значимості запропонованих, науково обґрунтованих і впроваджених в практику результатів роботи.



## ВИСНОВОК

Підсумовуючи вищесказане, можна зробити висновок, що за актуальністю, методологічними підходами та методичним рівнем, обсягом проведених досліджень, науковою новизною, теоретичним і науково-практичним значенням дисертаційна робота Салієва Андрія Юрійовича «Вікові особливості трансформації функціонального стану осіб командного складу з проявами гіпертонічної хвороби першої стадії», яка подана на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.02.01 – гігієна та професійна патологія, є самостійно виконаним комплексним завершеним науковим дослідженням, яке містить нове вирішення важливої науково-прикладної задачі - обґрунтування заходів збереження здоров'я та працездатності військовослужбовців керівного складу Збройних сил України, які хворіють на гіпертонічну хворобу першої стадії за результатами всебічного аналізу вікових особливостей трансформації їх функціонального стану.

Враховуючи актуальність обраної теми, обсяг проведених власних досліджень, обґрунтованість та наукову новизну висновків і практичних рекомендацій, кількість опублікованих наукових праць, позитивну оцінку її незалежними експертами представлена дисертаційна робота повністю відповідає вимогам Положення ДАК України п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24 липня 2013 р. та № 656 від 19 серпня 2015 р., які висуваються до кандидатських дисертацій та відповідає паспорту обраної спеціальності, а її автор, Салієв А.Ю., заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії (кандидата медичних наук) за спеціальністю 14.02.01 – гігієна та професійна патологія.

Офіційний опонент:

професор кафедри медицини

праці, психофізіології та медичної екології

Національної медичної академії післядипломної освіти

імені П.Л. Шупика,

доктор медичних наук, ст.наук.спец.

12.04.2018 р.



*[Handwritten signature]*

Г.Ю. Пишнов

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ  
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМЕНІ П.Л. ШУПИКА  
ЗАСВІДЧУЮ  
ІМЕННИЙ СЕКРЕТАР  
20.04.18

*[Handwritten signature]*