

Голові Разової спеціалізованої вченої ради ID 8895
Львівського державного університету
фізичної культури імені Івана Боберського,
д-р наук з фізичного виховання та спорту,
професору Боднар І.Р.

Відгук

офіційного опонента кандидата наук з фізичного виховання та спорту, доцента

Нагорної Ольги Борисівни,

на дисертаційну роботу

Басенко Людмили Ігорівни

на тему «**ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ
РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА**»,

подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії (PhD)

з галузі знань 22 Охорона здоров'я,

за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація.

Актуальність теми дослідження. Проблематика надання ефективної допомоги особам із розладами аутистичного спектра (РАС) набуває особливої значущості в умовах сучасної трансформації системи охорони здоров'я та освіти в Україні. Формування національної моделі підтримки осіб із РАС лише розпочалося, що зумовлює нагальну потребу в науково обґрунтованих підходах до реалізації конституційного права цієї категорії населення на адекватну освіту, соціальну інтеграцію та якісну реабілітацію.

Аналіз наукових джерел свідчить про те, що на сучасному етапі методи реабілітації РАС залишаються обмеженими, а отже, ключовим напрямом роботи з такими дітьми є впровадження реабілітаційних і корекційно-розвивальних програм. Важливим компонентом цього процесу є ознайомлення фахівців з ефективними зарубіжними практиками, які, наприклад, у США, Японії та країнах Західної Європи, характеризуються широким спектром методичних підходів — від біхевіоральних до сенсорної інтеграції. Так, довідник Національного аутистичного товариства Великої Британії “Підходи до корекції аутизму” (1995) містить понад 70 напрямів корекційної роботи, серед яких найбільшу практичну ефективність демонструє оперативне навчання, що ґрунтується на принципах біхевіоральної терапії.

Особливості інтелектуального розвитку дітей із РАС, які, за даними психометричних досліджень, у 55–60% випадків мають тяжкі інтелектуальні порушення, а в 15–20% — збережений інтелект, зумовлюють необхідність індивідуалізованого підходу в навчанні, вихованні та соціалізації. Водночас засвідчено потенціал таких осіб до повноцінної професійної реалізації за умов своєчасної й коректно організованої підтримки, що вимагає наукового підґрунтя для створення ефективних програм фізичної терапії з урахуванням потреб не лише дітей, а й їхніх родин.

У цьому контексті тема дисертаційної роботи, присвячена розробці сімейно орієнтованої програми фізичної терапії для дітей дошкільного віку з РАС, є актуальною, своєчасною та соціально значущою.

Зв'язок роботи з науковими програмами, темами, планами.
Дисертаційну роботу виконано відповідно до теми «Удосконалення підходів до фізичної терапії осіб, які мають або можуть зазнати обмеження функціонування» (затверджено на засіданні вченої ради ЛДУФК, протокол № 4 від 09.02.2021 р.) плану науково-дослідної роботи Львівського державного університету фізичної культури імені Івана Боберського на 2021–2025 рр.

Роль автора як співвиконавця тем полягала в розробленні й теоретико-методологічному обґрунтуванні та апробації сімейно орієнтованої програми фізичної терапії для дітей із РАС; нагромадженні й узагальненні теоретичних та емпіричних даних.

Наукова новизна, отримана у дисертаційній роботі полягає у тому, що *уперше* обґрунтовано структуру й зміст сімейно орієнтованої програми фізичної терапії дітей дошкільного віку із розладами аутистичного спектра, яка окрім втручань фізичної терапії, обстеження, консультування та контролю, передбачає удосконалення та корегування рухових функцій, формування рухових навичок у дітей, а також освіту для батьків та активне залучення їх до реалізації мети й завдань для розвитку дитини; *уперше* для індивідуалізації мети, завдань реабілітації, вибору втручань, моніторингу та корегування впливу

програми обґрунтовано та розроблено систему оцінювання й контролю сформованості рухових навичок з врахуванням віку дитини із РАС, її рухові функції та рівня обмеження життєдіяльності; *уперше* розроблено організаційну структуру, зміст та принципи упровадження освітнього компонента для батьків у межах сімейно орієнтованої програми фізичної терапії; *удосконалено* інформацію про якість життя батьків під час упровадження сімейно орієнтованої програми фізичної терапії дітей дошкільного віку із РАС з активним залученням батьків до реалізації втручань; *набули подальшого розвитку* дані рівня обмеження життєдіяльності, рівня рухових функцій і сформованості рухових навичок у дітей дошкільного віку із розладами аутистичного спектра.

Ступінь обґрунтованості результатів дослідження. Методологія дисертаційного дослідження ґрунтувалася на сучасних підходах до планування, організації, реалізації, аналізу й документування наукових досліджень. На початковому етапі роботи визначено основні принципи, дизайн і відповідні методи дослідження, зокрема: *методи теоретичного рівня дослідження; методи емпіричного рівня дослідження* — соціологічні (опитування й збір анамнезу за допомогою анкети соціально-демографічних показників сім'ї та протоколу проведення першої співбесіди; визначення якості життя батьків за коротким опитувальником якості життя, SF-12), функціональні (оцінювання рівноваги за дитячою шкалою рівноваги, PBS); оцінювання навичок великої моторики відповідно до вікової категорії дітей; оцінювання обмеження життєдіяльності в педіатрії за опитувальником PEDI; *методи математичної статистики* — описова статистика, кореляційний аналіз, параметричні методи оцінювання статистичних гіпотез.

Структура та поетапність дослідження, систематичний аналіз отриманих даних, підхід до оформлення отриманих результатів, дало можливість дисертантці сформулювати об'єктивні висновки, які впливають зі змісту дисертаційної роботи, підтвердити достовірність результатів дослідження.

Повнота викладу наукових положень, висновків та рекомендацій здобувачки в опублікованих працях. За результатами виконаної дисертаційної роботи опубліковано 9 публікацій, серед яких: 4 статті у фахових наукових виданнях України категорії Б, що відповідають вимогам до оприлюднення результатів дисертаційного дослідження на здобуття наукового ступеню доктор філософії; 5 публікацій у матеріалах наукових конференцій, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації. Матеріали дослідження оприлюднено на восьми конференціях і конгресах.

Особистий внесок здобувача полягає у формулюванні проблеми, конкретизації об'єкта й предмета, дизайну й організації проведення дослідження; обґрунтуванні основних інструментів й індикаторів та формуванні теоретичних і методичних підходів до системи контролю якості фізичної терапії; обґрунтуванні й розробленні сімейно орієнтованої програми фізичної терапії для дітей дошкільного віку із РАС та її удосконаленні на основі апробації; нагромадженні даних і проведенні аналізу різних показників функціонування дітей дошкільного віку із РАС, зокрема функціональних рухових навичок відповідно до віку й рівноваги, а також якості життя батьків дітей із РАС; аналізі й узагальненні одержаних результатів. У спільних наукових працях автор формулювала наукову проблему, встановлювала мету й основні завдання, проводила теоретичні й емпіричні дослідження, аналізувала й інтерпретувала одержані результати.

Структура й обсяг дисертації. Дисертація складається з анотації, вступу, 5 розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг дисертації становить 198 сторінок, зокрема 147 сторінки основного тексту. Список використаних джерел містить 193 найменувань, із них 162 — іноземні. Роботу ілюстровано 29 таблицями й 11 рисунками та доповнено 11 додатками.

Оцінювання змісту дисертації, її завдання в цілому і основних положень дисертації. Дисертація оформлена згідно вимог Міністерства освіти

і науки України, складається із переліку умовних скорочень, вступу, п'яти розділів, висновків, списку використаних українських та зарубіжних джерел, додатків. Робота містить графічну інформацію, таблиці, що в цілому не перевантажує основний текст, її складові тісно взаємопов'язані й унаочнюють окремі важливі моменти проведеного дослідження.

У *першому розділі* розглядаються сучасні підходи до реабілітації дітей із розладами аутистичного спектра, поширеність і вплив наслідків розладів аутистичного спектра, а також їхні основні характеристики. Висвітлено особливості психомоторного розвитку дітей із розладами аутистичного спектра, порушення у них функціональних рухових навичок та особливостей реабілітації, а також викликів фізичної терапії дітей із РАС. Розглянуто необхідність активного залучення сім'ї до реабілітаційного процесу, проведено аналіз сімейно орієнтованого та сімейно центрованого підходу у реабілітації та догляді, проаналізовано систематичний огляд сімейноорієнтованих послуг для батьків дітей із фізичними та / або когнітивними порушеннями, що дало змогу виокремити чотири основні категорії послуг із детальною характеристикою кожної.

У *другому розділі* висвітлено методи дослідження, які слугували розв'язанню дисертаційних завдань. Використано методи теоретичного рівня дослідження, методи емпіричного рівня дослідження, методи математичної статистики. Вивчення сучасної наукової літератури з досліджуваної проблеми сприяло актуалізації теми дослідження, формуванню мети й завдань, вибору відповідних методів дослідження, розробленню програми фізичної терапії та системи оцінювання й контролю її ефективності. Вказано, що використано розроблену анкету соціально-демографічних показників сім'ї, проведено співбесіду із батьками дитини за розробленим протоколом першої співбесіди. Оцінювання функціональних рухових навичок, відповідних віку дитини, проведено за на основі переліку навичок великої моторики, опитувальник оцінювання обмеження життєдіяльності в педіатрії (PEDI), дитяча шкала рівноваги (PBS), короткий опитувальник якості життя (SF-12) для батьків.

У *третьому розділі* «Обґрунтування сімейно орієнтованої програми фізичної терапії для дітей із розладами аутистичного спектра» розкрито модель сімейно орієнтованої фізичної терапії для дітей із розладами аутистичного спектра. Зазначено, що структурно модель СОФТ складається з п'яти взаємопов'язаних компонентів: діагностичного, освітнього, терапевтичного, консультативного й моніторингового. Кожен із цих компонентів має свої специфічні цілі й методи реалізації, але всі вони працюють на досягнення спільної мети – максимального розвитку потенціалу дитини й підтримки її сім'ї. У розділі проведено ґрунтовний аналіз наукових досліджень у відібраних систематичних оглядах, методи та інструменти для оцінювання моторного розвитку, психічних функцій, якості життя, участі дитини в повсякденному житті й комплексного оцінювання.

У *четвертому розділі* обґрунтовується ефективність сімейно орієнтованої програми ФТ розробленої на основі моделі, яка залучає сім'ю у процес реабілітації. На підставі динаміки показників мобільності та оцінювання рухових функцій, рівноваги, навичок великої моторики дітей дошкільного віку із розладами аутистичного спектра, рівень якості життя їх батьків з урахуванням фізичного та психічного компонентів підтверджено, що впровадження сімейно орієнтованої програми ФТ зумовило статистично значуще поліпшення рухової функції та мобільності дітей основної групи. Рівень сформованості навичок великої моторики в дітей основної групи зріс на 45,04 %, тоді як у дітей порівняльної групи лише на 18,3 %, усі діти основної групи досягли типового рівня розвитку за шкалою PEDI у компоненті мобільність, тоді як у 22,2 % учасників порівняльної групи не змінювалися важкі порушення. Поліпшення рівноваги за шкалою PBS в основній групі становило 16,9 %, що підтвердило ефективність комплексного підходу до розвитку моторики. Психічне здоров'я батьків основної групи поліпшилося на 62,31 %, що вказує на важливість активної участі сім'ї в реабілітаційному процесі.

У *п'ятому розділі* здійснено аналіз та узагальнення результатів дослідження. Розроблена програма сімейно орієнтованої фізичної терапії для

дітей дошкільного віку із РАС і підтверджено її ефективність результатами дослідження для розв'язання завдань. Зазначаються перспективи подальших досліджень: дослідження довготривалої ефективності сімейно орієнтованої програми фізичної терапії та її впливу на подальший розвиток дітей із РАС, а саме оцінка стійкості досягнутих результатів і визначення чинників, що впливають на довготривалий успіх фізичної терапії, вивчення взаємозв'язку між моторним розвитком й іншими сферами функціонування дітей із РАС, зокрема соціальною взаємодією та комунікацією.

Зауваження та дискусійні питання щодо змісту та оформлення дисертації:

1. Доцільно було б розмістити рисунки на повну сторінку, що сприяло б кращій візуалізації представленої на них інформації та підвищенню її читабельності. Збільшення масштабу зображень дозволило б детальніше ознайомитися з графічним матеріалом, особливо якщо він містить дрібні елементи або текст.
2. Візуальне оформлення ілюстративного матеріалу в дисертаційній роботі загалом відповідає вимогам, однак рисунки 4.1, 4.2, 4.3, 4.4. потребують покращення графічного представлення: зображення доцільно було б виділити більш контрастно, що забезпечило б їхню кращу візуальну сприйнятність та полегшило інтерпретацію представлених даних.
3. З огляду на логіку викладу матеріалу та прагнення до структурної узгодженості наукової роботи, доцільним видається переглянути послідовність підрозділів третього розділу. Зокрема, варто було б розташувати їх у такій черговості: підрозділ 3.2 — першим, 3.3 — другим, а підрозділ 3.1 — третім (тобто $3.2 \rightarrow 3.1$, $3.3 \rightarrow 3.2$, $3.1 \rightarrow 3.3$). Така перестановка, сприяла б послідовнішому розгортанню наукової думки, підвищенню логічної зв'язності викладу та покращенню загальної структури третього розділу дисертації. Водночас, за умови збереження запропонованої авторкою структури, доцільним було б більш чітко обґрунтувати саме таку послідовність викладеного матеріалу.

4. Оскільки значна частина розробленої програми фізичної терапії для дітей із розладами аутистичного спектра представлена змістовним освітнім компонентом, який супроводжується ґрунтовними рекомендаціями щодо його практичного застосування у роботі з батьками таких пацієнтів, доцільним було б окреслити це положення окремим пунктом у переліку наукової новизни. Це дозволило б повніше відобразити комплексний підхід авторки до формування сімейно орієнтованої програми фізичної терапії та її значущість для професійної практики.

Ці зауваження не знижують загальної високої оцінки дисертаційної роботи та її значущості.

Висновок. Дисертаційна робота Басенко Людмили Ігорівни на тему «Фізична терапія дітей дошкільного віку із розладами аутистичного спектра», є завершеним самостійним дослідженням, має наукову новизну, теоретичне та практичне значення. Вона відзначається високим рівнем наукової новизни, теоретичної обґрунтованості та практичної значущості. Робота 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 Басенко Людмила Ігорівна заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії (PhD) з галузі знань 22 Охорона здоров'я, за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація.

Офіційний опонент:

К.н.фіз.вих, доцент,
доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії
навчально-наукового інституту охорони здоров'я
Національного університету
водного господарства та природокористування

О.Б. Нагорна

