

Голові Разової спеціалізованої вченої ради ID 8821
Львівського державного університету
фізичної культури імені Івана Боберського
д-р наук з фізичного виховання та спорту,
професору Бріскіну Ю.А.

ВІДГУК

офіційної опонентки, докторки наук з фізичного виховання і спорту,
професорки Нестерчук Наталії Євгенівни
на дисертаційну роботу Присяжнюк Уляни Ігорівни
«Фізична терапія дітей дошкільного віку із плоско-вальгусною деформацією
стоп в умовах спеціалізованого дитячого дошкільного закладу»,
подану на здобуття
ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я
за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія»

Актуальність теми дослідження. Проблема плоско-вальгусної деформації стоп у дітей дошкільного віку є надзвичайно актуальною в сучасних умовах. Упродовж останніх років спостерігається тенденція до зростання кількості дітей із порушеннями опорно-рухового апарату, зокрема – з деформаціями стоп. Плоско-вальгусна деформація є однією з найпоширеніших ортопедичних патологій у дітей, яка формується в період активного фізичного розвитку й може мати значні наслідки для формування правильної постави, ходи та загального фізичного здоров'я дитини. У дошкільному віці, коли формуються основні моторні навички, зміцнюється м'язово-зв'язковий апарат і закладаються основи для гармонійного фізичного розвитку, особливо важливо своєчасно виявляти й коригувати ортопедичні порушення. Плоско-вальгусна деформація стоп, якщо її не скоригувати вчасно, може призвести до подальших функціональних обмежень, порушень опорно-рухового апарату, зниження витривалості, хронічних больових синдромів, а також до погіршення якості життя в майбутньому. Особливої актуальності ця тема набуває в контексті роботи спеціалізованих дошкільних закладів, які мають відповідні умови та фахівців для здійснення фізичної терапії, оснащені необхідним обладнанням. Саме у таких умовах можливий систематичний, комплексний та індивідуальний підхід до корекції ортопедичних порушень, зокрема через засоби фізичної терапії. Значну роль у цьому процесі відіграє мультидисциплінарна взаємодія фізичних терапевтів, вихователів, ортопедів, психологів і батьків, що дозволяє створити максимально сприятливе середовище для реабілітації та розвитку дитини. Таким чином, вивчення й удосконалення системи фізичної терапії дітей дошкільного віку з плоско-вальгусною деформацією стоп в умовах спеціалізованого закладу має високу наукову, практичну та соціальну значущість. Викладені положення вказують на актуальність проблеми, що спонукало авторку до вибору цієї теми дослідження. Представлена до розгляду

дисертаційна робота Присяжнюк Уляни Ігорівни спрямована на теоретичне та практичне вирішення викладених проблем.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Робота виконана згідно з планом науково-дослідної роботи кафедри терапії та реабілітації Львівського державного університету фізичної культури імені І. Боберського на 2021-2025 рік 4.4 «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 року. Внесок авторки полягає в обґрунтуванні, розробці та впровадженні програми ФТ для дітей дошкільного віку із плоско-вальгусною деформацією стоп в умовах спеціалізованого дитячого дошкільного закладу.

Ступінь обґрунтування наукових положень і висновків, які сформульовані у дисертації. У науковому пошуку авторкою чітко визначено мету та завдання відповідно до об'єкту та предмету дослідження. Досягнення мети дослідження – розробити програму ФТ для дітей дошкільного віку із плоско-вальгусною деформацією стоп в умовах спеціалізованого дитячого дошкільного закладу – передбачало поступове вирішення 4 завдань:

1. Систематизувати та узагальнити сучасні науково-теоретичні і методичні знання та результати практичного вітчизняного та закордонного досвіду фізичної терапії дітей дошкільного віку із порушеннями діяльності нижніх кінцівок.

2. Визначити особливості морфо-функціонального стану стоп та тулуба, а також фізичний розвиток дітей дошкільного віку із плоско-вальгусною деформацією стоп та порушенням постави.

3. Розробити алгоритм реабілітаційного обстеження дітей з плоско-вальгусною деформацією стоп та порушенням постави.

4. Розробити, обґрунтувати та перевірити ефективність програми фізичної терапії для дітей дошкільного віку із ПВДС в умовах спеціалізованого дитячого дошкільного закладу.

Наукові результати дисертації висвітлені у 8 наукових публікаціях: з них 5 наукових праць у фахових виданнях України (3 з них індексуються у міжнародній наукометричній базі Scopus), 3 публікації апробаційного характеру.

Результати дослідження було презентовано на науково-практичних конференціях: «Молода спортивна наука України» (Львів, 2021; 2022), 5th International Eurasian Conference on Sport, Education, and Society (Львів, 2021).

Оцінка змісту дисертації. Дисертація складається з анотації, вступу, 5 розділів, висновків, списку використаних джерел (206 найменування), 9 додатків. Загальний обсяг роботи становить 220 сторінок. Дисертація містить 25 таблиць та 30 рисунків.

У вступі обґрунтовано актуальність досліджуваної теми, показано зв'язок роботи з науковими планами, визначено мету, завдання, об'єкт, предмет і методи дослідження, розкрито наукову новизну та практичну значущість отриманих результатів, їхнє впровадження у практику, наведено

інформацію про апробацію роботи та вказано кількість публікацій авторки за темою дисертації.

У **першому розділі**, «Особливості фізичної терапії дітей дошкільного віку із плоско-вальгусною деформацією стоп», авторкою проведено глибокий аналіз сучасної науково-методичної літератури щодо особливостей організації та впровадження фізичної терапії в дитячому дошкільному закладі. Авторкою було обґрунтовано, що проблеми ОРА у дітей виникають через пізню діагностику та неефективне лікування в ранньому віці. У дошкільному віці найбільш поширені патології – це викривлення хребта та деформації стоп, серед яких особливу увагу привертає плоско-вальгусна деформація. Вона поєднує ознаки плоскостопості та вальгусного викривлення, що може не лише впливати на зовнішній вигляд стоп, а також порушувати рухову активність дитини, у тяжких випадках призводити до інвалідизації.

Корекція цього порушення включає носіння ортопедичних виробів, фізичну терапію та, у складних випадках, хірургічне втручання. Фізична терапія, зокрема терапевтичні вправи та масаж, сприяють укріпленню м'язів, покращенню функцій стопи, формуванню правильної постави та загальному фізичному розвитку.

Сучасні реабілітаційні програми часто включають також допоміжні засоби й дієтичне забезпечення, проте для ефективної роботи у звичайному дошкільному закладі бажано використовувати доступні методики, які можуть бути легко реалізовані як фахівцями, так і батьками в домашніх умовах.

У **другому розділі**, «Методи та організація дослідження», описано методи дослідження, організацію та етапи дослідження. Дисертаційна робота виконувалася впродовж 2020-2024 років у чотири етапи.

У **третьому розділі**, «Методичні основи побудови програми фізичної терапії для корекції функціонального стану стоп у дітей дошкільного віку із плоско-вальгусною деформацією стоп та порушенням постави», авторкою було здійснено оцінку якості надання послуг фізичної терапії в умовах дошкільного навчального закладу. З цією метою була розроблена анкета, що складалася з шести запитань, які відображали ставлення батьків до організації фізичної терапії. Отримані результати засвідчили наявність фізичної терапії у закладі, однак її якість виявилася недостатньою, що свідчить про необхідність подальшої корекції та вдосконалення.

Авторкою також було проаналізовано комплекси вправ, які застосовувалися у садочку. Зроблено висновок, що вправи є простими і привабливими для дітей дошкільного віку, проте вони не повною мірою відповідають реабілітаційним завданням. Особливо це стосується недостатньої кількості вправ, спрямованих на корекцію плоско-вальгусної деформації стоп. Крім того, поєднання вправ для спини і стоп без чіткої диференціації впливало на загальну ефективність фізичної терапії.

Для побудови обґрунтованої програми фізичної терапії авторкою було проведено комплексне обстеження дітей основної групи та групи порівняння із застосуванням інструментальних методик, функціональних тестів і проб на

координацію. Це дало змогу визначити ступінь функціональних порушень, які виявилися досить значними на етапі первинного тестування.

На основі отриманих даних було розроблено програму фізичної терапії, головною метою якої стало зменшення проявів плоско-вальгусної деформації та порушень постави, формування фізіологічного склепіння і покращення опорно-ресорної функції стопи. Програма тривала 12 тижнів і складалася з трьох етапів: підготовчого, основного та заключного. Щоденні заняття тривалістю 50 хвилин включали чотири блоки вправ, кожен з яких містив від 10 до 15 вправ. У програму були включені активні коригувальні, дихальні, статичні, динамічні, координаційні та релаксаційні вправи, кількість і тривалість яких змінювалися залежно від індивідуальної динаміки учасників.

У четвертому розділі, «Оцінювання результатів застосування розробленої програми фізичної терапії», авторкою представлено результати експериментального дослідження, які свідчать про наявність позитивної динаміки в усіх проаналізованих показниках. Зокрема, за даними подометричного індексу Фрідланда, у дітей, які займалися за запропонованою програмою, поступово підвищувався рівень склепіння стоп, що є важливим показником у корекції плоско-вальгусної деформації. Водночас в основній групі результати виявилися більш вираженими порівняно з групою порівняння. Оцінка координаційних здібностей засвідчила покращення рівноваги та просторової організації рухів у дітей, які проходили фізичну терапію за запропонованим комплексом. Такий результат пояснюється наявністю у програмі спеціально підібраних вправ, спрямованих на розвиток координації та стабільності. Значне покращення спостерігалось також у результатах функціональних тестів: зросли показники силової та швидкісно-силової підготовленості, що стало можливим завдяки систематичному виконанню вправ, спрямованих на укріплення м'язів нижніх кінцівок. Наприкінці курсу діти рідше скаржилися на біль або втому в ногах і частіше віддавали перевагу активному дозвіллю, зокрема прогулянкам та рухливим іграм.

Окрему увагу авторка приділила аналізу результатів повторного анкетування батьків. Порівняльні дані свідчать про суттєву зміну в оцінках батьків щодо якості фізичної терапії у ДДЗ: зменшилася частка респондентів, які вважали її незадовільною (з 26% до 11%), а також зросла кількість тих, хто позитивно оцінив організацію занять, що ще раз підтверджує ефективність запропонованої програми.

У п'ятому розділі, «Аналіз та узагальнення результатів дослідження», аналізується ефективність розробленої програми фізичної терапії, наводяться порівняльні результати. У процесі висвітлення отриманих результатів проведено їх аналіз та порівняння з висновками та результатами інших досліджень, даними науково-методичної літератури.

Висновки, сформульовані в дисертації – обґрунтовані і достовірні, відповідають меті та завданням дослідження, відображають новизну і практичну значущість рецензованої роботи.

Зміст наукової новизни дослідження полягає в тому, що:

- вперше науково обґрунтовано, розроблено та апробовано програму фізичної терапії для дітей дошкільного віку із плоско-вальгусною деформацією стоп та порушенням постави в умовах спеціалізованого дитячого дошкільного закладу.
- вперше науково обґрунтовано алгоритм обстеження дітей із плоско-вальгусною деформацією стоп та порушенням постави.
- набули подальшого розвитку наукові дані про особливості застосування терапевтичних вправ для зменшення проявів плоско-вальгусної деформації стоп та корекції порушення постави.
- набуло подальшого розвитку положення про вплив терапевтичних вправ, як засобу фізичної терапії, на зміцнення м'язів нижніх кінцівок та тулуба, а також розвиток рівноваги та координації.
- набули подальшого розвитку дані про морфо-функціональний стан опорно-рухового апарату (ОРА) та особливості фізичного розвитку дітей дошкільного віку із плоско-вальгусною деформацією стоп.
- удосконалено наукові дані про методики обстеження плоско-вальгусної деформації стоп та порушення постави.

Практична значущість полягає у розробці алгоритму втручання, що заснований на комбінації використання терапевтичних вправ із загальнодоступним обладнанням (гімнастичні палички, балансувальні поверхні, еспандер-петля, гімнастична стінка). Розроблено методичні рекомендації та алгоритм роботи з дітьми із плоско-вальгусною деформацією стоп та порушенням постави для працівників дитячого дошкільного закладу та батьків.

Стиль та мова дисертації. Дисертація написана українською мовою з дотриманням вимог щодо викладу наукового тексту. Дисертаційна робота Присяжнюк Уляни Ігорівни оформлена згідно з вимогами МОН України. Текст викладений українською мовою в логічній послідовності, побудова дисертації традиційна. В огляді літературних джерел проведений глибокий, всебічний аналіз робіт вітчизняних та зарубіжних авторів. Запропоновано та апробовано програму фізичної терапії дітей дошкільного віку із плоско-вальгусною деформацією стоп в умовах спеціалізованого дитячого дошкільного закладу. Кожний розділ власного дослідження закінчується логічно сформованими висновками з викладенням своєї думки щодо отриманих результатів, що дозволяє оцінити повноту висвітлення матеріалу.

Відомості про дотримання академічної доброчесності. У тексті дисертації та наукових публікаціях Присяжнюк У.І. відсутні порушення академічної доброчесності.

Зауваження та дискусійні питання щодо змісту та оформлення дисертації. Загалом позитивно оцінюючи дисертаційну роботу, слід зазначити, що вона не позбавлена окремих недоліків, які мають різний ступінь принциповості. Слід звернути увагу на зауваження й окремі моменти в роботі, які вимагають уточнення:

1. Спостерігається повторення деяких даних, таких як вказівка на кількість запитань в анкеті, двоетапне анкетування, а також наявність програм фізичної терапії у дошкільних закладах. Це створює ефект зайвої деталізації та ускладнює сприйняття матеріалу.

2. Текст у багатьох випадках є описовим, але недостатньо аналізує причини та наслідки отриманих відповідей батьків, що є важливим аспектом для наукової роботи. Рекомендується більш детально розглядати взаємозв'язок між відповідями респондентів та їхнім впливом на основні результати дослідження.

3. У ряді випадків у тексті зустрічаються стилістичні неточності, які потребують коригування для покращення загальної якості викладу.

4. Частина речень має надмірну складність через велику кількість підрядних конструкцій, що утруднює розуміння викладеного матеріалу. Рекомендується розбивати довгі речення на більш короткі та чіткіші, що сприятиме кращому сприйняттю.

5. Рекомендується додати конкретні приклади зібраних даних, які демонструють, як контроль і корекція програми сприяють досягненню реабілітаційних цілей. Це дозволить краще ілюструвати ефективність програми на практиці.

6. У тексті згадується використання "нестандартного обладнання" та "саморобного інвентарю", проте слід уточнити, що саме мається на увазі під "нестандартним обладнанням", а також конкретизувати, які пристрої вважаються саморобними.

7. Було б доцільно додати більш детальні рекомендації щодо адаптації розробленої програми для дошкільних закладів, у яких існує проблема нестачі інвентарю або кваліфікованих кадрів. Як можна оптимізувати програму для таких умов без зниження її ефективності?

8. У розділі, де описується алгоритм переходу між блоками програми, варто чіткіше визначити критерії, за якими відбувається вибір етапів програми. Це дозволить підвищити практичну цінність підходу і спростить його впровадження в реабілітаційну практику.

9. У тексті зазначено, що програма не включає масаж. Було б доцільно надати пояснення, чому масаж не був включений до розробленої програми, а також обґрунтувати це рішення з наукової та практичної точок зору.

Наведені зауваження не мають принципового значення та не знижують рівень наукових, методичних і практичних здобутків здобувача.

У процесі рецензування роботи виникла низка питань до здобувачки:

1. За якими критеріями було обрано вправи, що сприяють підйому висоти склепіння та зміцненню м'язів стопи? Які саме з цих вправ були найбільш ефективними?

2. Чи є можливість покращити результати у коротші терміни, наприклад, шляхом збільшення кількості занять або зміни підходу до вправ?

3. Яким чином планується перевірка довгострокової ефективності розробленої програми після закінчення курсу терапії, чи буде проводитись моніторинг через певний час після завершення лікування?

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.
Аналіз дисертації та опублікованих праць дає підстави для висновку про те, що дисертаційна робота Присяжнюк Уляни Ігорівни на тему: «Фізична терапія дітей дошкільного віку із плоско-вальгусною деформацією стоп в умовах спеціалізованого дитячого дошкільного закладу» є самостійним завершеним науковим дослідженням, відповідає спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія, вимогам наказу Міністерства освіти і науки 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», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 (зі змінами), а її авторка, Присяжнюк Уляна Ігорівна, заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія.

Офіційна опонентка:

докторка наук з фізичного виховання і спорту,
професорка, завідувачка кафедри
фізичної терапії, ерготерапії
Навчально-наукового інституту
охорони здоров'я
Національного університету водного
господарства та природокористування



НЕСТЕРЧУК Н.Є.

Підпис Нестерчук Н.Є. завірено.

Учений секретар



Зоя Сасюк