

ВІДЗИВ

офіційного опонента, доктора наук з фізичного виховання та спорту, професора Пангелової Н. Є. на дисертаційну роботу Савлюк Світлани Петрівни за темою «Профілактика та корекція порушень просторової організації тіла дітей 6–10 років з депривацією сенсорних систем у процесі фізичного виховання», подану до захисту на здобуття наукового ступеня доктора наук з фізичного виховання та спорту за спеціальністю 24.00.02 – фізична культура, фізичне виховання різних груп населення

Актуальність теми. У теперішній час, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, більше 10 % населення земної кулі є «недієздатними» людьми, з них – більше 100 млн – діти-інваліди. В Україні кількість інвалідів перевищує 2,5 млн, з них 1,2 млн – інваліди I і II груп, які не здатні себе самостійно забезпечувати матеріально (серед них – 120 тис. інвалідів дитинства).

Прогресивні сили світової спільноти – політики, суспільні та релігійні діячі, вчені піднімають питання гуманності й інтеграції людей із особливими потребами в соціум. Покращенню соціально-матеріального стану інвалідів у світі сприяє посилення уваги до цієї проблеми з боку впливових міжнародних організацій, національних об'єднань. Так, Генеральна Асамблея ООН прийняла низку резолюцій, які окреслюють шляхи вдосконалення національних координаційних органів щодо роботи з інвалідами; ВООЗ та ЮНЕСКО оголосили і впроваджують у життя концепцію РБНО – реабілітації, яка базується на безпосередньому оточенні.

До важких порушень здоров'я, які у найбільшій мірі ускладнюють інтеграцію людини у соціум, належать порушення сенсорної системи (зору, слуху). Особливо це стосується дитячого контингенту, коли аномальний розвиток дитини завжди супроводжують порушення рухових функцій, що

обумовлює дефіцит рухової активності. У свою чергу, така ситуація призводить до проблем у набутті соціального досвіду, навчанні, фізичного розвитку.

Як зазначають провідні фахівці адаптивного фізичного виховання, дисгармонійність фізичного розвитку спостерігається у 62 % дітей із вадами слуху та 80 % дітей із депривацією зору. Дисгармонійність фізичного розвитку має різноманітні проявлення, найчастіше це дефекти опорно-рухового апарату (порушення постави, плоскостопість), що створює передумови для виникнення низки захворювань, передусім хребта.

Одним із найбільш дієвих засобів реабілітації таких дітей, інтеграції їх у соціум є заняття фізичною культурою. У теперішній час низка досліджень присвячена розробці й упровадженню інноваційних технологій, методик фізичного виховання школярів із депривацією слуху (І. В. Хмельницька, 2006; З. Х. Ахмад Насраллах, 2008; В. В. Джевага, 2016 та ін.) та депривацією зору (Л. Н. Ростомашвілі, 2004-2014; О. В. Криличенко, 2008; А. А. Дяченко, 2010 та ін.).

Однак, розробка адекватних підходів до організації та проведення занять фізичними вправами з дітьми, які мають депривацію сенсорних систем неможлива за відсутності моніторингу про стан здоров'я, психомоторний розвиток та ін. Важливим джерелом такої інформації є визначення й оцінювання просторової організації тіла дитини.

Не зважаючи на певні напрацювання у площині зазначеної проблеми, поза увагою дослідників залишилися питання розробки системи комплексного діагностування просторової організації тіла дітей 6–10 років із депривацією сенсорних систем, що у свою чергу, дозволить обґрунтувати концепцію профілактики та корекції порушень опорно-рухового апарату учнів молодшого шкільного віку в умовах спеціальної школи-інтернату.

Вищезазначене дозволяє говорити про те, що тема дисертаційного дослідження Савлюк Світлани Петрівни є актуальною та своєчасною.

Зв'язок роботи з науковими планами, темами. Дисертаційну роботу виконано згідно зі «Зведеним планом НДР у сфері фізичної культури й спорту на 2011–2015 рр.» Міністерства освіти і науки України з теми 3.7 «Удосконалення біомеханічних технологій у фізичному вихованні й реабілітації з урахуванням індивідуальних особливостей моторики людини», номер державної реєстрації 0111U001734. Упродовж 2016-2020 рр. дослідження відповідало плану науково-дослідної роботи Національного університету фізичного виховання і спорту України з теми 3.13 «Теоретико-методичні основи здоров'яформуючих технологій у процесі фізичного виховання різних груп населення», номер державної реєстрації 0116U001615 та з теми 3.23 «Здоров'яформуючі технології дітей та молоді у процесі адаптивного фізичного виховання» (номер державної реєстрації 0116U001620). Роль автора полягає в розробленні концепції профілактики та корекції порушень просторової організації тіла молодших школярів із ДСС у процесі фізичного виховання в умовах спеціальних навчальних закладів.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність та новизна.

Результати дослідження носять об'єктивний характер за кількістю досліджуваних, адекватністю застосованих методів дослідження поставленим завданням.

Для вирішення завдань науково-дослідницької роботи було використано **комплекс методів:** теоретичні (загальнонаукові), соціологічні, педагогічні, медико-біологічні, математичної статистики.

– теоретичні:

- теоретичний аналіз, синтез й узагальнення даних наукових і методичних джерел та інформації з інтернет-ресурсів використано для з'ясування проблемного поля системи профілактики та корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку із депривацією слуху та зору та стану його науково-методологічного опрацювання. Проведений теоретичний аналіз, узагальнення сучасного практичного

досвіду вчителів спеціальних шкіл дозволили визначити актуальність дослідження, уточнити та конкретизувати мету, завдання і спрямованість педагогічних експериментів, розробити теоретико-методичні засади концепції профілактики та корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з депривацією сенсорних систем.

- аналіз документальних матеріалів, вкопіювання з медичних карток і контент-аналіз медичних карток використано з метою одержання об'єктивної інформації про основне захворювання, вторинні відхилення, супутні патології (порушення постави та визначення її типу) та загальний стан здоров'я молодших школярів із депривацією зору та слуху;

- соціологічні методи: опитування проводили з різним контингентом респондентів для отримання таких даних: у фахівців із фізичного виховання – щодо результатів аналізу змісту й ефективності форм організації рухової активності молодших школярів із ДСС, що використовуються в спеціальних навчальних закладах; щодо рівня знань з профілактики та корекції порушення просторової організації тіла дітей із ДСС. У дітей 10 років із депривацією зору та депривацією слуху – щодо інтересів, мотивів, потреб та їхнього ставлення до різних видів рухової діяльності; виявлення теоретичних знань про профілактику та корекцію порушень постави;

– емпіричні:

- педагогічні методи: педагогічне спостереження являло собою планомірний аналіз та оцінку методів організації й проведення навчально-виховного процесу та фізичного виховання без втручання у його хід, а також візуальну оцінку просторової організації тіла з урахуванням фізичного стану дітей 6–10 років із депривацією сенсорних систем;

- педагогічний експеримент проводився у вигляді констатувального та перетворювального. Констатувальний експеримент здійснювався з метою визначення рівня просторової організації тіла, фізичного розвитку, функціонального стану, оцінки соматичного здоров'я та фізичної підготовленості дітей 6–10 років із порушеннями зору і порушеннями слуху

та дозволив отримати вихідні дані для подальшого дослідження і розробки концепції профілактики та корекції порушень просторової організації тіла у дітей молодшого шкільного віку із депривацією сенсорних систем. Перетворювальний експеримент дав змогу перевірити ефективність запропонованої технології профілактики та корекції порушень просторової організації тіла молодших школярів із депривацією зору і депривацією слуху у процесі фізичного виховання спеціальної школи-інтернат. Послідовний порівняльний етап мав на меті виявлення динаміки показників просторової організації тіла, соматичного рівня здоров'я та фізичної підготовленості дітей із вадами слуху та зору; оцінку ефективності та дієвості запропонованої концепції внаслідок її реалізації через 9 місяців.

- педагогічне тестування – з метою визначення рівня фізичної підготовленості дітей із ДСС, яку досліджували за їх здатністю проявляти координаційні здібності (спритність, статичну рівновагу), швидкість, статичну силу, силову витривалість м'язів черевного преса, гнучкість хребта;

- медико-біологічні методи дослідження спрямовані на визначення морфофункціонального стану та рівня стану біогеометричного профілю постави дітей 6–10 років із ДСС. Антропометричні дослідження дітей проводились стандартним обладнанням за загальноприйнятими й уніфікованими методиками. Метод соматоскопії дозволив візуально оцінити пропорції тіла й особливості морфології його окремих частин, а саме форму спини, ніг, грудної клітки і живота дітей. Визначення рівня фізичного розвитку здійснювалося за методикою Є. П. Сушко за допомогою методу стандартів. Соматотип дітей із ДСС визначався за допомогою центильного методу. Оцінювання фізичного розвитку здійснювали за допомогою методу антропометричних індексів (індекс Ерісмана, який застосовували для оцінки пропорційності розвитку грудної клітки; життєвий індекс – для характеристики функціональних можливостей дихального апарату; силовий індекс – для визначення ступеня розвитку м'язового апарату; індекс Робінсона – для характеристики систолічної роботи серця; індекс Руф'є – для

визначення рівня адаптаційних резервів серцево-судинної й дихальної систем та індекс Кетле з метою визначення відповідності маси тіла до довжини тіла дітей). Експрес-оцінка соматичного здоров'я дітей 6–10 років із ДСС за методикою Г. Л. Апанасенка застосовувалася для визначення показників фізичного розвитку та функціонального стану основних систем організму.

- візуальний скринінг постави застосовували для визначення рівня стану біогеометричного профілю постави дітей із використанням удосконаленої карти експрес-контролю біогеометричного профілю постави (В. Кашуба, Р. Бібик, Н. Носова, 2012) дітей 6–10 років із ДСС; фотознімання проводилося для визначення типу постави дітей.

– статистичні:

- методи математичної статистики використано для аналізу сукупностей емпіричних даних на різних етапах виконання дисертаційного дослідження. Систематизація матеріалу та первинна математична обробка були виконані за допомогою табличного процесора Microsoft®Excel 2010.

Мета дослідження – науково обґрунтувати та розробити концепцію профілактики та корекції порушень просторової організації тіла молодших школярів із депривацією слуху та депривацією зору в процесі фізичного виховання у спеціальних навчальних закладах для більш ефективного вирішення завдань гармонійного розвитку та соціальної адаптації дітей.

Завдання роботи:

1. Вивчити сучасний стан досліджуваної проблеми, узагальнити вітчизняний і світовий досвід профілактики та корекції порушень просторової організації тіла молодших школярів із депривацією слуху та депривацією зору.

2. Дослідити особливості просторової організації тіла, фізичного розвитку, функціонального стану, рівня соматичного здоров'я та фізичної підготовленості дітей 6–10 років із порушеннями слуху.

3. Охарактеризувати просторову організацію тіла та показники фізичного стану дітей 6–10 років із порушеннями зору.

4. Розробити теоретико-методичні засади концепції профілактики та корекції порушень просторової організації тіла молодших школярів із депривацією слуху та зору у процесі фізичного виховання в умовах спеціальної школи-інтернату.

5. Обґрунтувати технологію реалізації положень розробленої концепції й експериментально перевірити її ефективність у період навчання дітей із депривацією слуху та депривацією зору у спеціальній школі-інтернаті.

Наукова новизна отриманих результатів полягає у тому, що:

- **уперше** обґрунтовано концепцію профілактики та корекції порушень просторової організації тіла у дітей 6–10 років із депривацією сенсорних систем у процесі фізичного виховання, розроблену з урахуванням передумов виконання оздоровчої діяльності (соціально-педагогічних, особистісних і біологічних), а також концептуальних підходів (комплексний, особистісно-орієнтований, індивідуальний, технологічний, мультидисциплінарний і системний), що слугують підґрунтям мети, завдань, принципів (соціальні, загальнометодичні та спеціально-методичні), що зумовили визначення організаційних і методичних умов реалізації концепції, технології її впровадження та критеріїв ефективності;

- **уперше** обґрунтовано, розроблено й експериментально перевірено технологію профілактики та корекції порушень просторової організації тіла дітей 6–10 років із депривацією зору та депривацією слуху, яка охоплює системний, гуманістичний, діяльнісний підходи, мету, завдання, прийоми та педагогічні умови реалізації змісту технології, сформованої із взаємозалежних блоків – проєктивного, діагностично-змістовного, процесуального, профілактично-корекційного та контрольного. Основним складником технології обрано комплексне діагностування стану просторової організації тіла і компонентів фізичного стану дітей 6–10 років із депривацією слуху та депривацією зору, яке передбачало використання шкали оцінювання біогеометричного профілю постави дітей 6-10 років із депривацією сенсорних систем, диференційованих програм профілактики та

корекції порушень просторової організації тіла дітей із депривацією зору та депривацією слуху з різними типами постави, в яких взято до уваги результати факторної структури просторової організації тіла з урахуванням показників фізичного стану дітей із депривацією сенсорних систем, а також контролю за результатами її застосування;

- уперше визначено факторну структуру просторової організації тіла з урахуванням показників фізичного стану дітей 6–10 років із депривацією зору та депривацією слуху з різними типами постави;

- уперше встановлено рівень гармонійності фізичного розвитку, соматотипи дітей 6–10 років із депривацією зору та депривацією слуху з урахуванням особливостей просторової організації тіла дітей;

ДОПОВНЕНО:

- кількісні показники біогеометричного профілю постави дітей молодшого шкільного віку із депривацією зору та слуху з функціональними порушеннями опорно-рухового апарату;

- кількісні показники фізичного розвитку: соматометричні, фізіометричні та соматоскопічні величини дітей 6–10 років із депривацією зору та депривацією слуху з різними типами постави;

- дані щодо методології профілактики та корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку із депривацією сенсорних систем у процесі фізичного виховання в умовах спеціальної школи-інтернату;

набули подальшого розвитку:

- знання з профілактики та корекції порушень просторової організації тіла молодших школярів із депривацією слуху та депривацією зору у процесі фізичного виховання;

- відомості про пріоритети мотивів та інтересів дітей 10 років із депривацією сенсорних систем під час фізичного виховання у спеціальних навчальних закладах.

Практичне значення результатів дослідження полягає в упровадженні технології профілактики та корекції порушень просторової організації тіла

молодших школярів із депривацією слуху та депривацією зору у процес фізичного виховання з використанням фізичних вправ різної спрямованості системи роботи спеціальних шкіл-інтернатів, що сприятиме покращенню стану просторової організації тіла, фізичного стану та гармонійності фізичного розвитку, зміцненню здоров'я дітей із ДСС та їхній успішній соціальній адаптації й інтеграції у спільноті здорових однолітків. Запропонованою технологією доцільно послуговуватися в системі фізичного виховання молодших школярів і лікувальній фізичній культурі.

Сформульовані в дисертації висновки і рекомендації, а також окремі результати дослідження висвітлено на конференціях і науково-методичних семінарах. Матеріали дисертації знайдуть застосування у практиці фізичного виховання, у навчально-виховному процесі спеціальних шкіл-інтернатів – на уроках фізичної культури, ЛФК і на додаткових заняттях. Основні положення та результати дослідження впроваджено у практику Острозької спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату I–III ступенів, Клеванської спеціальної школи-інтернату для слабкозорих, Калуської спеціальної школи-інтернату Івано-Франківської області, Кам'янець-Подільської спеціальної школи-інтернату I–III ступенів Хмельницької області. Матеріали дисертаційної роботи впроваджено в навчальний процес Національного університету фізичного виховання та спорту України у ході викладання навчальної дисципліни: «Диференційна біомеханіка» (2016, 2017), Львівського державного університету фізичної культури у ході викладання навчальної дисципліни: «Адаптивне фізичне виховання» (2017), Харківської державної академії фізичної культури у ході викладання навчальної дисципліни: «Адаптивне виховання дітей шкільного віку» (2016, 2017), Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича у ході викладання навчальної дисципліни: «Адаптивне фізичне виховання» (2015–2017), Рівненського державного гуманітарного університету у ході викладання навчальних дисциплін: «Адаптивне фізичне виховання», «Основи фізичної реабілітації» (2015–2017), Міжнародного економіко-гуманітарного

університету імені академіка Степана Дем'янчука у ході викладання навчальної дисципліни: «Теорія і методика адаптивної фізичної культури», (2015–2017), Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки у процесі викладання навчальних дисциплін: «Основи фізичної реабілітації», «Фізична реабілітація осіб з обмеженими можливостями», «Фізична реабілітація при порушеннях опорно-рухового апарату» (2015–2017), Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника у ході викладання навчальної дисципліни: «Адаптивне фізичне виховання» (2017), Чорноморського національного університету імені Петра Могили у ході викладання навчальних дисциплін: «Основи фізичної реабілітації», «Фізична реабілітація осіб з обмеженими можливостями», «Фізична реабілітація при порушеннях опорно-рухового апарату» (2016–2017), Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка у ході викладання навчальних дисциплін: «Адаптивна фізична культура», «Клінічний реабілітаційний менеджмент при різних захворюваннях», «Основи догляду за хворими інвалідами», «Фізична реабілітація осіб з обмеженими можливостями», «Фізична терапія в офтальмології» (2016–2017), Сумського державного університету (2016, 2017) у ході викладання навчальної дисципліни: «Адаптивне фізичне виховання» тощо, під час фахової підготовки студентів із АФВ та спорту. Упровадження підтверджено відповідними актами.

Кандидатську дисертацію з теми «Зміст фізичного виховання в соціальній інтеграції та реабілітації дітей 15–16 років із дитячим церебральним паралічем» захищено 2003 року. Матеріали кандидатської дисертації в тексті докторської не використано.

Повнота викладу результатів дослідження в опублікованих працях.

Матеріали дослідження оприлюднено на Міжнародній науково-практичній конференції СНУ імені Лесі Українки «Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві» (м. Луцьк, 2015); Міжнародній науково-практичній конференції «Проблеми розвитку вищої школи та

економіки в XXI столітті», присвяченій 20-літньому ювілею МЕНУ імені Степана Дем'янчука (м. Рівне, 2015); звітних науково-практичних конференціях викладачів, співробітників, аспірантів і студентів РДГУ «Проблеми фізичного виховання у контексті освітньої педагогіки ВНЗ» (м. Рівне, 2014–2017); Регіональній науково-практичній конференції «Фізична культура дітей та молоді на сучасному етапі: досвід і перспективи» (м. Рівне, 2016); Міжнародній науково-практичній конференції «Фізична культура, спорт і здоров'я нації» (м. Вінниця, 2015–2016). Також на VIII–IX Міжнародній науковій конференції молодих учених «Молодь та олімпійський рух» (м. Київ, 2015–2016); Міжнародній науковій конференції пам'яті А. М. Лапутіна «Актуальні проблеми сучасної біомеханіки фізичного виховання та спорту» (м. Чернігів, 2015), V–VIII Міжнародній науково-практичній конференції «Сучасні проблеми та перспективи розвитку фізичного виховання, здоров'я і професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту» (м. Київ, 2015–2017); III Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми розвитку фізичного спорту і туризму в сучасному суспільстві» у Прикарпатському національному університеті імені Василя Стефаника (м. Івано-Франківськ, 2017); звітних науково-практичних конференціях НУФВСУ «Сучасні біомеханічні та інформаційні технології у фізичному вихованні і спорті» кафедри кінезіології (м. Київ, 2015–2016), кафедри біомеханіки та спортивної метрології (м. Київ, 2017).

Особистий внесок здобувача в спільно опублікованих наукових роботах полягає у визначенні пріоритетів в організації та формуванні напрямів досліджень, аналізі, обговоренні фактичного матеріалу та теоретичному їх узагальненні. Внесок співавторів визначається участю в організації досліджень окремих наукових напрямів, допомогою в обробці матеріалів, їх частковому обговоренні та участю в дискусіях і круглих столах, оформленні публікацій.

Структура й обсяг дисертації. Робота складається зі вступу, семи розділів, висновків і списку використаних джерел (497 найменувань),

ілюстрована 23 рисунками та 161 таблицею. Обсяг роботи – 537 сторінках. Додатки (416 сторінок) подано окремою книгою.

Автореферат відповідає змісту дисертації і відображає основні положення роботи.

У вступі обґрунтовано актуальність роботи, сформульовано мету, завдання, об'єкт, предмет дослідження, представлено методологію та методи дослідження, розкрито наукову новизну та практичну значущість отриманих результатів, визначено особистий внесок здобувача у спільно опублікованих наукових працях, наведено дані про апробацію результатів дослідження та публікації.

У першому розділі **«Профілактика та корекція порушень просторової організації тіла у дітей із депривацією сенсорних систем у процесі фізичного виховання як наукова проблема»** подано аналіз науково-методичної літератури та документальних джерел щодо проблеми дослідження.

Зокрема, автором узагальнено проблеми виховання і життєдіяльності дітей молодшого шкільного віку з депривацією сенсорних систем у сучасних умовах; висвітлено стан рухової сфери дітей 6–10 років із депривацією слуху і депривацією зору в умовах спеціальної школи інтернату; розкрито організаційно-методичні умови та підходи до організації процесу фізичного виховання учнів початкових класів з вадами зору і вадами слуху; узагальнено дані літературних джерел щодо проблеми формування просторової організації тіла дітей 6–10 років із зазначеної депривації в процесі фізичного виховання; висвітлені сучасні підходи (методики, програми, технології), які спрямовані на профілактику та корекцію порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з депривацією слуху та депривацією зору у процесі фізичного виховання.

Автор зазначає, що депривація сенсорних систем (ДСС) створює передумови для різних негативних деформацій у розвитку особистості дитини. Компенсувати обмеженість і замкнутість впливу умов функціонування

спеціальної школи-інтернату можна за допомогою організації додаткових форм фізкультурно-оздоровчої діяльності, які сприятимуть корекції рухових порушень і соціальній адаптації та інтеграції дітей із ДСС. Ґрунтовний аналіз результатів досліджень з окресленої проблеми дозволив здобувачці констатувати, що залишаються відкритими питання щодо особливостей фізичного розвитку, просторової організації тіла та фізичної підготовленості дітей 6-10 років із ДСС, що унеможлиблює здійснення добору адекватних засобів, методів, організаційних форм фізичного виховання. Відсутність науково обґрунтованої технології профілактики та корекції порушень просторової організації тіла у молодших школярів із ДСС обумовлює необхідність розробки підходів до розв'язання визначеної проблеми, що і визначило вибір напрямку дисертаційного дослідження.

Обсяг I розділу 54 сторінки, що складає 11,2 % від загального обсягу дисертаційної роботи. Результати теоретичного дослідження представлено у 14 працях автора.

У другому розділі «**Методи й організація дослідження**» обґрунтовано систему взаємодоповнюючих, адекватних меті та завданням дослідження методів, наведено відомості про контингент обстежуваних, а також надано інформацію щодо організації й етапів дослідження.

Для вирішення завдань науково-дослідної роботи було використано комплекс методів: загальнонаукові (теоретичний аналіз та узагальнення даних науково-методичних джерел, нормативних документів, контент-аналіз медичних карток); соціологічні (опитування, анкетування, бесіди, бесіди-анкетування); педагогічні (спостереження, експерименти, тестування); медико-біологічні (антропометрія, соматоскопія, пульсометрія, сфігмометрія, спірометрія, динамометрія, метод експрес-скрінінгу рівня соматичного здоров'я; фотозйомка (визначення типу постави); методи математичної статистики.

Дослідження проводилося на базі кафедри біомеханіки та спортивної метрології Національного університету фізичного виховання і спорту України,

Острозької спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату I–III ступеня, Клеванської спеціалізованої школи-інтернату для слабкозорих, Калуської спеціальної школи-інтернату та ЗОШ № 27 м. Рівне. У дослідженнях взяли участь 139 учнів 6–10 років з депривацією слуху, 135 дітей 6–10 років з вадами зору 186 практично здорових однолітків.

Вирішення завдань, визначених у роботі, здійснювалась у п'ять етапів.

На першому етапі (вересень 2014 – серпень 2015 р.р.) основним завданням було вивчення літературних джерел, їх аналіз і узагальнення, визначення експериментально-теоретичних підходів до вивчення проблеми, що дозволило визначити об'єкт і предмет дослідження сформулювати мету і завдання дисертаційної роботи.

На другому етапі (вересень 2015 – травень 2016 р.р.) шляхом проведення констатувального експерименту визначені: показники моторики досліджуваних дітей; показники просторової організації тіла (ПОТ) дітей із депривацією зору та слуху; здійснено факторний аналіз показників ПОТ дітей ДСС з різними типами постави.

На третьому етапі (червень 2016 – вересень 2016 року) автором обґрунтовано та розроблено концепцію профілактики й корекції порушень ПОТ дітей 9–10 років із депривацією сенсорних систем у процесі фізичного виховання.

Четвертий етап (вересень 2016 – травень 2017 р.р.) – проведено формувальний експеримент, в якому брало участь 26 дітей 9–10 років із ДСС з різними типами порушень постави (сколіотична постава, сутула спина, кругла спина, плоска спина).

На п'ятому етапі (червень 2016 – жовтень 2017 р.р.) здійснено узагальнення та систематизацію результатів усіх етапів дослідження, обговорення отриманих результатів; сформульовано основні висновки, структурно та стилістично оформлено текст дисертації. Підготовлено монографію, у якій висвітлено результати теоретичного пошуку та дослідно-експериментальної роботи.

Було проведено математичний аналіз даних контрольних вимірювань, що дозволило констатувати ефективність впровадження запропонованих підходів. Також завданням цього етапу було підбиття підсумків дослідження, формулювання висновків, підготовка практичних рекомендацій, редагування тексту дисертації.

У третьому розділі «Особливості просторової організації тіла, показників фізичного стану дітей 6–10 років із депривацією слуху» представлено результати констатувального експерименту, метою якого було дослідження стану просторової організації тіла, фізичного розвитку, функціонального стану рівня соматичного здоров'я та фізичної підготовленості дітей 6–10 років із депривацією слуху та з різними типами постави.

Результати комплексної діагностики стану просторової організації тіла, компонентів фізичного стану вказують на своєрідність фізичного розвитку дітей із депривацією слуху. Вони відстають від своїх майже здорових однолітків майже за всіма показниками (довжина і маса тіла, життєвий індекс, індекси Кетле, Ерісмана, обвід грудної клітки).

Функціональні порушення постави належать до найбільш розповсюджених відхилень опорно-рухового апарату дітей із депривацією слуху (ДС), нормальна постава виявлена лише у 34,5 % від загальної кількості дітей із ДС.

За функціональним станом у досліджуваних дітей з ДС спостерігаються вірогідно нижчі показники ЖЄЛ і вищі показники ЧСС і АТ порівняно із здоровими однолітками ($p < 0,05$).

Рівень соматичного здоров'я у дітей 6-10 років з ДС низький (68,3 %) і середній (31,6 %), тобто майже всі залучені до експерименту діти належать до «групи ризику».

Виявами дисгармонії розвитку дітей молодшого шкільного віку із ДС є нижчий рівень фізичної підготовленості порівняно зі здоровими однолітками.

Особливо це проявляється у дітей з ДС, які мають порушення постави у показниках силових і координаційних здібностей.

Отримані результати дослідження є підґрунтям розроблення концепції профілактики та корекції порушень просторової організації тіла дітей 6-10 років з депривацією слуху.

Розділ викладено на 83 сторінках тексту, а результати дослідження представлено у 8 публікаціях автора.

У четвертому розділі «Характеристика просторової організації тіла, показників фізичного стану дітей 6-10 років із депривацією зору» представлено власні експериментальні дані щодо особливостей фізичного стану та опорно-рухового апарату дітей із вадами зору.

Встановлено, що у 46,1 % молодших школярів зорову дисфункцію ускладнює супутній діагноз і декілька вторинних відхилень, серед яких переважають порушення ОРА – 81,4 % (порушення постави, плоскостопість). На відміну від дітей із ДС спостерігається переважання такого порушення, як сколіотична постава.

Автор зазначає, що недостатня функція здорового аналізатора негативно впливає на рухову активність, а відтак – і на показники фізичного розвитку.

У процесі обстеження функціонального стану дітей 6–10 років з ДЗ було з'ясовано, що показники ЖЄЛ нижчі, а ЧСС і АТ хлопчиків 6–7 і 9 років вищі від показників їхніх майже здорових однолітків.

Результати тестування фізичних здібностей дітей із ДЗ надали автору можливість з'ясувати, що дисгармонія розвитку таких дітей має своїм виявом нижчий порівняно із здоровими однолітками рівень фізичної підготовленості, особливо це проявляється у дітей із ДЗ, які мають порушення постави.

Загалом результати констатувального експерименту відображають регресивні зміни показників просторової організації тіла та фізичного стану дітей із депривацією сенсорних систем, що дає автору підстави стверджувати про недостатню ефективність організації процесу фізичного виховання в

спеціальних навчальних закладах, а також про відсутність заходів профілактики та корекції порушень постави.

Отримані в ході констатувального експерименту дані дозволили автору обґрунтувати і розробити концепцію профілактики та корекції порушень просторової організації тіла дітей 6–10 років із депривацією сенсорних систем.

Розділ викладено на 83 сторінках тексту, а результати дослідження представлено у шести публікаціях автора.

У н'ятому розділі «Концепція профілактики та корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку з депривацією сенсорних систем у процесі фізичного виховання» представлені передумови та основні її положення.

Запропоновану концепцію розроблено з урахуванням низки передумов (соціально-педагогічних, особистісних, біологічних).

Складовими концепції автор визначила концептуальні підходи (комплексний, особистісно-орієнтований, індивідуальний, технологічний, мультидисциплінарний, системний), концептуальні основи (мета, завдання, принципи, методи), технологія профілактики та корекції порушень ПОТ дітей із ДСС, контроль і критерії ефективності.

Ефективність реалізації запропонованої концепції забезпечила відповідна технологія, яка була розроблена з урахуванням системного, гуманістичного та діяльнісного підходів, мети, завдань, принципів, методів і реалізації комплексної діагностики стану ПОТ дітей, визначених методичних прийомів, педагогічних умов її реалізації у спеціальних навчальних закладах та контролю і критеріїв її ефективності. Окремою складовою технології є комплексна діагностика стану ПОТ дітей і диференційовані програми профілактики та корекції порушень ПОТ дітей із депривацією зору та слуху.

Автором було розроблено організаційно-методичні засади технології, які включали зміст, методичні прийоми, форми організації занять фізичними вправами. Широко використовується ігровий метод, який має найбільше

значення для дітей з ДСС з точки зору адаптації й інтеграції у соціум. Було відібрано і класифіковано біля 200 рухових ігор з врахуванням особливих потреб досліджуваного контингенту.

Корекційні рухливі ігри були класифіковані за ознакою переважного впливу на: 1) функції, які порушені унаслідок ураження сенсорних систем; 2) психічні процеси; 3) фізичні здібності (координаційні, швидкісні, силові, гнучкість, витривалість), а також – 4) за ступенем інтенсивності.

Автор зазначає, що критерієм ефективності технології слугували: покращення просторової організації тіла дітей 9–10 років із ДСС; стан соматичного здоров'я та динаміка показників фізичної підготовленості.

Разом з тим, виникає питання, чому технологія була запропонована тільки для роботи з дітьми 9–10 років, адже предметом дослідження є концепція профілактики та корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку (6–10 років) і ДСС?

Розділ викладено на 145 сторінках тексту, а результати дослідження відображено у трьох публікаціях автора.

У шостому розділі «Експериментальна перевірка ефективності технології профілактики та корекції порушень просторової організації тіла, компонентів фізичного стану дітей 9–10 років із депривацією зору та депривацією слуху» представлено результати впровадження авторської технології. Її ефективність була підтверджена:

– покращенням показників просторової організації тіла дітей 9–10 років із ДСС;

– підвищенням рівня соматичного здоров'я: хлопчиків 10 років із ДЗ з нижчого за середній до середнього; дівчаток 9 років з ДС – із нижчого за середній до вищого за середній; хлопчики 9 років із ДС і дівчаток 10 років із ДЗ залишилися на середньому рівні соматичного здоров'я;

– покращенням фізичної підготовленості, зокрема: у дітей 9–10 років із ДС та ДЗ зі сколіотичною поставою чи сутулою (або круглою) спиною відбулись позитивні зміни у показниках гнучкості та вертикальної стійкості.

Отже, впровадження авторської концепції та технології реалізації її положень у спеціальних школах-інтернатах підтверджує результативність їх застосування щодо вирішення завдань гармонійного розвитку та соціальної адаптації дітей із ДСС.

Розділ 6 викладений на 21 сторінці тексту.

У цьому розділі «**Аналіз та узагальнення результатів дослідження**» згідно з логікою наукового пошуку, аналіз та узагальнення поданих у дисертаційній роботі результатів дослідження передбачали оцінку рівня досягнення поставленої мети.

Представлено три групи даних, отриманих у ході дослідження:

Підтверджено ряд даних стосовно окремих компонентів фізичного розвитку молодших школярів із депривацією зору (Б. В. Сермеєва, 1995; Л. А. Єракової, 2005; С. П. Євсєєва, 2007; А. А. Дяченко, 2010; І. А. Ахмадуліної, 2011; В. В. Андрєєва, 2012; Л. Н. Ростомашвілі, 2014; О. А. Юрченко, 2015 й ін.) та слуху (Н. Г. Байкіної, 2003; Х. Є. Гурінович, 2005, Т. С. Голозубець, 2005; І. В. Хмельницької, 2006; І. М. Ляхової, 2006; Л. Д. Ходи, 2007; Н. В. Губарєвої, 2009; В. В. Джеваги, 2017 й ін.) статистично достовірно нижчі від показників практично здорових однолітків.

Опрацьовані матеріали досліджень підтверджують результати досліджень ряду авторів про те, що у дітей із депривацією зору наявні супутні захворювання та вторинні відхилення, які виникають унаслідок порушення зору (Л. Ю. Коткової, 2005; О. В. Анфілатової, 2005; І. В. Козлова, 2007; Л. Н. Ростомашвілі, 2014; О. А. Юрченко, 2015) та слуху (Н. Г. Байкіної, 2003; Л. А. Колишкіна, 2003; О. Г. Столбової, 2001; І. М. Ляхової, 2006; Л. Д. Ходи, 2007 й ін.). Дана кількість сягає приблизно в середньому від 60% до 85%. Найбільш розповсюдженими супутніми відхиленнями є порушення постави у сагітальній і фронтальній площині.

Нами підтверджено дані про особливості формування моторики дітей молодшого шкільного віку з ДС (Н. Г. Байкіної, 2003; Х. Є. Гурінович, 2005, Т. С. Голозубець, 2005; І. В. Хмельницької, 2006; Л. В. Харченко, 2009;

А. А. Івахненко, 2012; В. В. Джеваги, 2017) та ДЗ (С. П. Євсєєва, 2007; Т. О. Хабінець, 2010; О. А. Юрченко, 2012; Ю. М. Фурмана, 2012; Л. Н. Ростомашвілі, 2014 й ін.;) у процесі фізичного виховання. щодо пріоритетного характеру засобів фізичного виховання у вирішенні завдань соціальної адаптації та інтеграції дітей із ДСС; щодо необхідності надання руховій діяльності систематичного та неперервного характеру за участю всіх педагогів спеціального навчального закладу та сім'ї.

До підтверджувальних даних належать результати досліджень щодо відмінних ознак у дітей із депривацією зору порівняно з практично здоровими однолітками в показниках розвитку фізичних якостей (швидкісних можливостей, сили, координаційних здібностей, гнучкості, витривалості). Дані, отримані в результаті констатувального експерименту, підтверджують результати досліджень авторів щодо дітей із депривацією зору (Р. А. Толмачової, 2004; Л. Ю. Коткової, 2005; Н. Н. Мелентьєвої, 2005; І. В. Козлової, 2007; Л. В. Шапкової, 2007; Р. В. Чудної, 2000–2011; Л. Н. Ростомашвілі, 2014; О. А. Юрченко, 2015) та депривацією слуху (О. І. Форостян, 2001; Л. А. Колишкіна, 2003; Є. В. Новочихіної, 2005; І. В. Хмельницької, 2006; І. М. Ляхової, 2006; Є. Ю. Овсяннікової, 2006; Л. Д. Ходи, 2007; А. М. Фетісова, 2010; В. В. Джеваги, 2017).

Матеріали наших досліджень підтверджують дані (А. Г. Фатьма Абуд, 1987; І. П. Еммануїліді, 2000; Н. Л. Носової, 2006; А. Б. Л. Бенжедду, 2007; Н. Н. Гончарової, 2010; А. І. Альошиної, 2016) про те, що порушення постави є одним з найбільш розповсюджених відхилень у стані кістково-м'язової системи у дітей молодшого шкільного віку.

Матеріали проведеного дослідження **доповнюють** дані щодо: вікової динаміки формування постави дітей молодшого шкільного віку (І. Д. Ловейко, 1970–1988; В. В. Петрович, 2004; Т. О. Гутерман, 2005; Н. Л. Носова, 2006; А. І. Альошина, 2010–2016; В. О. Кашуба 2003–2017 й ін.). Дані власних досліджень компонентів просторової організації тіла молодших школярів із ДЗ доповнюють результати досліджень

(Н. Н. Мелентьєвої, 2005; А. А. Дяченко, 2010; В. О. Кашуби, О. А. Юрченко; Т. О. Хабінець, 2017); молодших школярів із ДС (І. В. Хмельницької, 2006; З. Х. Ахмад Насраллаха, 2008; Л. В. Харченко, 2009; В. О. Кашуби, 2010–2017).

У результаті дослідження автором **уперше** теоретично обґрунтовано концепцію профілактики та корекції порушень просторової організації тіла у дітей 6–10 років із депривацією сенсорних систем у процесі фізичного виховання, що розроблена з урахуванням передумов виконання оздоровчої діяльності, концептуальних підходів, що покладені в основу мети, завдань, принципів, які обумовили визначення організаційних і методичних умов реалізації концепції, що відображено в практичній реалізації технології профілактики та корекції порушень просторової організації тіла дітей 6–10 років із депривацією слуху та депривацією зору, яка враховує основні підходи, мету, завдання, прийоми та педагогічні умови реалізації змісту технології, складається з п'яти взаємозалежних блоків і критеріїв ефективності. Запропоновано комплексну діагностику стану просторової організації тіла та показників фізичного стану дітей із ДСС. Розроблено диференційовані програми профілактики та корекції порушень просторової організації тіла дітей молодшого шкільного віку із депривацією зору та слуху з різними типами постави, які враховують результати факторної структури просторової організації тіла, показників фізичного стану дітей 6–10 років із ДСС.

Проведене дослідження дозволило розробити ряд нових наукових положень і дійти висновків, які в сукупності вирішують важливу наукову проблему – розробку теоретико-методичних основ профілактично-корекційної діяльності дітей молодшого шкільного віку із ДСС у процесі фізичного виховання в умовах спеціальної школи-інтернату. У дисертаційній роботі сформовано новий науковий напрям, який передбачає використання концепції профілактики та корекції порушень просторової організації тіла з урахуванням фізичного стану дітей 6–10 років із ДСС у процесі фізичного

виховання в умовах спеціальних навчальних закладів з метою їх гармонійного фізичного розвитку та соціальної адаптації у соціум здорових ровесників.

Висновки відповідають завданням дослідження.

Разом з позитивними сторонами дисертаційної роботи слід відзначити **певні недоліки і дискусійні питання:**

1) Назва I розділу ідентична назві дисертаційної роботи, а формулювання предмету дослідження – меті дисертаційної роботи.

2) У таблиці 2.1 (С. 109) автор, визначаючи якісні характеристики фізичних здібностей, які досліджувались у процесі педагогічного тестування, зазначає, що за допомогою динамометрії визначалися показники максимальної сили, хоча у дійсності – сили м'язів кисті.

3) До групи методів антропометричних індексів (С. 115) автор відносить індекс Робінсона й індекс Руф'є, хоча показники, за якими розраховують ці індекси не є антропометричними, а є показниками функціонального стану серцево-судинної системи.

4) Назва дисертаційної роботи говорить про те, що вона присвячена розробці концепції профілактики та корекції просторової організації тіла дітей 6–10 років з депривацією сенсорних систем у процесі фізичного виховання. Тому незрозумілим є, чому у формульованому експерименті приймали участь тільки діти 9–10 років?

5) У деяких випадках (С. 136, 152, 163, 168, 166, 168 та ін.) на сторінках дисертації відсутній текст, а представлені таблиці та рисунки, що є помилкою в оформленні роботи.

6) Необхідно відмітити перевантаження тексту дисертації таблицями (III розділ – 56 таблиць, IV розділ – 58 таблиць), що у певній мірі ускладнює сприйняття поданої інформації.

Однак, питання, які виникли при аналізі дисертаційної роботи не несуть принципової спрямованості та не знижують позитивної оцінки наукової праці, а більш відносяться до побажань і дискусій.

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертаційна робота Савлюк Світлани Петрівни за темою «Профілактика та корекція порушень просторової організації тіла дітей 6–10 років з депривацією сенсорних систем у процесі фізичного виховання» є завершеним самостійним науковим дослідженням, що має теоретичне та практичне значення для удосконалення процесу фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку з вадами зору і вадами слуху в умовах спеціальної школи-інтернату.

За актуальністю розкритих питань, новизною отриманих результатів дослідження і практичним значенням дисертація Савлюк С. П. відповідає п.10 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 р. № 567, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня доктора наук з фізичного виховання та спорту за спеціальністю 24.00.02 – фізична культура, фізичне виховання різних груп населення.

Офіційний опонент:

завідувач кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту ДВНЗ
«Переяслав-Хмельницький державний
педагогічний університет імені Григорія
Сковороди», доктор наук з фізичного
виховання і спорту, професор

Відгук отримано

20.06.2018 р.

М.С.Ом

