

**I. С. Расторгуєва**старший викладач кафедри біології, здоров'я людини та фізичної реабілітації  
Бердянського державного педагогічного університету

## РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В РАЗІ ВАД РОЗВИТКУ В ДІТЕЙ

У статті розкрито основні результати дослідження особливостей професійної підготовки майбутнього вчителя-реабілітолога на заняттях із реабілітаційних технологій при вадах розвитку в дітей. Основні завдання дослідження були спрямовані на вивчення особливостей організації професійної підготовки майбутнього вчителя-реабілітолога у вищій школі. Проаналізовано нормативні документи, які регламентують підготовку вчителів-реабілітологів, обґрунтування професійного працевлаштування, кадрового забезпечення вчителя-реабілітолога у закладах освіти.

Обґрунтовано, що студент має демонструвати такі результати навчання: здатний цінувати різноманіття та мультикультурність, керуватися в педагогічній діяльності етичними нормами, принципами толерантності, діалогу й співробітництва, здатний застосовувати знання у практичних ситуаціях, здатний застосовувати знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів корекційно-реабілітаційної роботи, здатний вживати реабілітаційні заходи для усунення або компенсації рухових порушень та асоційованих із ними обмежень активності та участі дитини в діяльності, вміє організувати інклюзивний освітній процес.

На основі аналізу зроблено висновок, що знання, вміння, навички, сформовані під час вивчення реабілітаційних технологій при вадах розвитку в дітей, сприяють побудові індивідуальної програми розвитку учня як особистості та як фахівця.

Сучасні світові стандарти окреслюють нові перспективи в підготовці педагога нової генерації, зокрема, вчителя-реабілітолога. Необхідність у спеціалістах цієї сфери підтверджується на законодавчому рівні переглядом державних стандартів, виданням законів та проєктів. Позитивним можна вважати внесення до класифікатора професій посад «лікар фізичної реабілітації», «фізичний терапевт», «ерготерапевт». Забезпечення відповідної підготовки та функціонування зазначених фахівців можна розцінювати як ознаку формування нової реабілітаційної системи. Можливості нинішніх реабілітаційних технологій великі. Вони здатні частково або навіть повністю замінити втрачені функції людини з обмеженими можливостями або навчити дитину з сенсомоторними порушеннями розуміти своє тіло. Майбутні фахівці мають володіти цими методиками та технологіями.

**Ключові слова:** освітня компонента, реабілітація, сенсорні порушення, технології.

**Постановка проблеми.** У підготовці майбутнього вчителя-реабілітолога знання реабілітаційних технологій важко переоцінити, оскільки вони використовуються в роботі з дітьми, що мають проблеми в розвитку, навчанні, поведінці. Освітня компонента «Реабілітаційні технології при вадах розвитку в дітей» формує у здобувачів вищої освіти базові знання із застосування тілесно орієнтованих практик, які можуть використовуватися в роботі з дітьми з особливими потребами. На заняттях корисним є застосування таких методик, як сенсорна інтеграція, мозочкова стимуляція, сенсомоторна корекція, освітня кінезіологія. Для вчителя-реабілітолога необхідними є знання загальних теоретичних положень і принципів роботи за зазначеними методами, використання ігор та вправ, спеціального обладнання.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Останні десятиліття минулого століття та початок XXI характеризуються тим, що соціальна політика стосовно інвалідів мала переважно компенсаційний характер. Нині ситуація змінюється: вводиться інклюзивна освіта, створюються реабілітаційні центри, які передбачають адаптацію

дітей і молодих інвалідів до соціуму, а життєвого середовища – до інтересів та потреб інвалідів. Організація інклюзивної освіти є новим досвідом для нашої держави, базується на досвіді інших країн та підтримується на законодавчому рівні.

Проблема застосування реабілітаційних технологій при вадах розвитку в дітей знайшла відображення в дослідженнях багатьох науковців. Сучасний стан проблеми фізичної реабілітації дітей із депривацією слуху вивчали О. Афанасьєва, О. Луковська [1], Р. Баннікова [2]. Л. Єракова приділяла увагу диференційованому підходу у фізичному вихованні сліпих та слабозорих школярів [5]. А. Данків вивчав фізичний розвиток молодших школярів із вадами зору [4]. Але поза увагою дослідників залишається використання комплексного підходу в реабілітації дітей із сенсорними порушеннями.

Відповідно до Державної типової програми реабілітації інвалідів можуть здійснюватися такі види реабілітаційних заходів:

– фізичні, які передбачають відновлення, покращення, стабілізацію, координацію рухових дій, уміння користуватися протезами, ортезами

та іншими технічними засобами реабілітації, що поліпшить самообслуговування, адаптацію інваліда, дитини-інваліда в суспільному житті;

– медичні, які передбачають медикаментозне лікування, відновлювальну терапію, реконструктивну хірургію, ендопротезування, забезпечення виробами медичного призначення, протезуванням, ортезуванням;

– психологічні, які мають на меті психокорекцію якостей і функцій інваліда, його мотивації до життєдіяльності та праці, профілактику негативних психічних станів, навчання прийомів і методів психологічної саморегуляції;

– професійні, які передбачають сприяння у професійному навчанні і професійній адаптації;

– трудові, які передбачають раціональне працевлаштування і психологічну підтримку в процесі професійної адаптації до виробничих умов;

– соціальні, які передбачають соціально-побутову адаптацію і соціально-середовищну орієнтацію, соціальне обслуговування, забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення;

– психолого-педагогічні, які передбачають психологічну і педагогічну корекцію розвитку;

– фізкультурно-спортивні, які передбачають фізкультурно-спортивну підготовку та адаптацію, організацію і проведення фізкультурно-оздоровчих і спортивних занять.

Проаналізувавши досвід провідних науковців, з'ясовано, що сучасне суспільство, як ніколи, потребує фахівців відповідного профілю.

**Мета роботи** – на основі аналізу науково-методичної літератури визначити актуальність викладання освітньої компоненти «Реабілітаційні технології при вадах розвитку в дітей» для здобувачів вищої освіти Спеціальність – 014 Середня освіта (Біологія та здоров'я людини) освітньо-професійної програми «Біологія та здоров'я людини. Фізична реабілітація».

**Виклад основного матеріалу.** Потреба отримання реабілітаційних послуг стосується значної кількості населення України і в останні роки проблемі захисту дітей з обмеженими функціональними можливостями приділяється дедалі більше уваги. Однак, на жаль, відсутність системності та індивідуального підходу не дає змоги докорінно змінити систему і забезпечити людей з інвалідністю засобами, що відповідають їх потребам та дають змогу вести максимально незалежний спосіб життя. Отже, дедалі актуальнішими стають пошук шляхів і механізмів поліпшення життя таких дітей та створення умов для їх інтеграції в суспільство.

У зв'язку з вищевикладеним необхідно звернутися до законодавчої бази, яка регулює питання реабілітації дітей з особливими потребами.

Статтею 23 Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» [5], передбачено, що особа

з інвалідністю (законний представник недієздатної людини, дитини з інвалідністю) бере участь у виборі конкретних технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення, реабілітаційних послуг і санаторно-курортного лікування тощо в межах його ІПР, однак на практиці такого вибору фактично немає через відсутність широкого переліку надавачів послуг та спеціалістів з їх надання.

До цього питання доцільним є затвердження плану заходів із реалізації у 2017–2020 роках пілотного проєкту «Створення системи надання послуг раннього втручання» для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя [6]. Основна ідея полягає в розробці на базі чинних закладів Львівської, Харківської, Закарпатської та Одеської областей системи надання відповідних послуг. Наприкінці реалізації проєкту планується розробити та затвердити загальні засади та стандарти надання послуг раннього втручання, порядок взаємодії закладів, що надають такі послуги, положення про центр (відділення, кабінет) надання послуг раннього втручання, форми документів, порядок раннього виявлення (скринінгу) в дітей відставання та порушення розвитку, штатні нормативи та кваліфікаційні характеристики спеціалістів (фахівців) для надання цих послуг. Лише за результатами щорічного звітування виконавцями пілотного проєкту можна буде зробити висновки щодо ефективності його реалізації.

Позитивним можна вважати внесення до класифікатора професій посад «лікар фізичної реабілітації», «фізичний терапевт», «ерготерапевт». Забезпечення відповідної підготовки та функціонування зазначених фахівців можна розцінювати як ознаку формування нової реабілітаційної системи.

Проєкт Закону «Про попередження інвалідності та систему реабілітації в Україні» (№ 4458 від 15.04.2016 р., авторства І.В. Сисоєнко та ін.) передбачає спрямування реабілітаційних заходів на попередження інвалідності.

У проєкті акцентовано увагу на таких важливих термінах, як мультидисциплінарна команда, раннє втручання, нейрореабілітація, фахівці психічного здоров'я, постановка цілей у реабілітації, функціональні спеціалісти тощо. Метою законопроєкту передбачено створення умов для забезпечення особам з обмеженнями життєдіяльності, спричиненими певними розладами здоров'я, можливостей досягнення та підтримки оптимального рівня функціонування в процесі взаємодії з навколишнім середовищем.

Важливим у реабілітаційному процесі є використання спеціалізованого обладнання, яке сприяє не тільки відновленню функції або компенсації втраченої функціональної можливості.

Реабілітаційне обладнання поділяють на лікувальне і адаптивне. Цей поділ є досить умов-

ним. Лікувальними називаються прилади, які використовуються під час реабілітаційного процесу. Адаптивні – це технології, які допомагають людям, в яких не відновилися ті чи інші функції, відновити їх [3].

Маємо приклад лікувальних реабілітаційних технологій, що широко використовуються на практиці.

Система Vector Gait дає змогу закріпити хворого у вертикальному стані і підтримувати його під час ходьби, запобігаючи падінню. На людину надягають спеціалізований костюм, який лямками кріпиться до лебідки, пускають на тросі з апарату, що рухається по стелі. Довжина троса регулюється залежно від зросту і статури пацієнта [8]. Таке устаткування дає змогу дитині подолати бар'єр неможливості функції і далі активувати механізм відновлення функціонального стану. Отже, новітні реабілітаційні технології дають змогу фахівцю застосовувати їх під час реабілітаційного процесу і, таким чином, отримувати максимальний результативний ефект у відновленні необхідних функціональних можливостей [7].

Апарат Stabilograph – система, що дає змогу пацієнту тренувати порушену функцію рівноваги. Такі порушення можуть бути внаслідок абсолютно різних захворювань і травм, починаючи з неврологічних, як-от інсульт, закінчуючи ортопедичними, такими як заміна суглоба або ампутація (тренування рівноваги з протезом). У результаті таких тренувань положення тіла в просторі стає більш стійким, а ходьба – набагато безпечнішою. Апарат оснащений системою Biofeedback [7].

Апарат Meditouch використовує спеціальну рукавичку та інтерактивні ігри для відновлення як довільних, так і цілеспрямованих рухів.

Комп'ютеризована система Videotherapy (Відеотерапія) розроблена для проведення відеотренінгу, мета якого – відновлення рухових і когнітивних функцій. Система працює в режимі реального часу, програма реабілітації підбирається індивідуально для кожного хворого, а заняття з відеотренінгу можливі як під наглядом фахівця в клініці, так і в домашніх умовах. Різні апарати електростимуляції використовуються для відновлення руху, також посилення м'язової активності – як гладких м'язів, так і рухової мускулатури [7].

Можливості нинішніх реабілітаційних технологій великі. Вони здатні частково або навіть повністю замінити втрачені функції людини з обмеженими можливостями.

В освітню компоненту необхідно включити модуль «Сенсорна інтеграція», який містить такі теми: теорія сенсорної інтеграції та методики її практичного застосування; порушення сенсорної інтеграції: симптоми; порушення роботи вестибулярної системи; порушення планування рухів (діспраксія розвитку); пропріоцептивна система і

м'язовий тонус; порушення двосторонньої координації; порушення тактильного, зорового, слухового сприйняття; порушення сенсорної інтеграції в дітей з аутизмом; виявлення порушень сенсорної інтеграції; терапія, заснована на сенсорній інтеграції.

**Висновки і пропозиції.** Отже, освітня компонента «Реабілітаційні технології при вадах розвитку в дітей» має на меті сформувати в здобувачів вищої освіти базові знання із застосування тілесно орієнтованих практик, які можуть використовуватися в роботі з дітьми, що мають проблеми в розвитку, навчанні, поведінці, та методик, таких як ерготерапія, сенсорна інтеграція, мозочкова стимуляція, сенсомоторна корекція, освітня кінезіологія, знання загальних теоретичних положень і принципів роботи із зазначеними методами, використання ігор та вправ, спеціального обладнання.

Здобувач вищої освіти має такі компетентності: здатність працювати в команді, здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях, здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів), здатність враховувати медичні, психолого-педагогічні, соціальні аспекти у практиці корекційно-реабілітаційної роботи, здатність розробляти та супроводжувати індивідуальні оздоровчі програми, надавати реабілітаційні послуги в межах сформованих компетентностей для дітей, які мають вади розвитку, здатність організовувати інклюзивний процес. Крім того, студент отримує такі результати навчання: здатний цінувати різноманіття та мультикультурність, керуватися в педагогічній діяльності етичними нормами, принципами толерантності, діалогу й співробітництва, здатний застосовувати знання у практичних ситуаціях, здатний застосовувати знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів корекційно-реабілітаційної роботи, здатний здійснювати реабілітаційні заходи для усунення або компенсації рухових порушень та асоційованих із ними обмежень активності та участі дитини в діяльності, вміє організовувати інклюзивний освітній процес.

#### Список використаної літератури:

1. Афанасьєва О., Луковська О. Сучасний стан проблеми фізичної реабілітації дітей з депривацією слуху. *Молода спортивна наука України*. 2011. Т. 3. С. 17–20.
2. Баннікова Р.О., Бутов Р.С. Сучасні підходи до проблеми комплексної реабілітації слабозорих дітей шкільного віку. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2012. № 3. С. 47–51.
3. Башкін І., Макарова Е., Кавказерізік А. Роль і місце фізичної реабілітації у загальній системі охорони здоров'я населення. *Теорія і мето-*

- дика фізичного виховання і спорту. 2006. № 3. С. 25–29.
4. Данків А. Фізичний розвиток молодших школярів з вадами зору. *Молода спортивна наука України*. 2005. Т. 2. Вип. 9. С. 143–145.
  5. Еракова Л.А. Физическое развитие и двигательная активность в режиме дня детей с депривацией слуха. *Современный олимпийский спорт и спорт для всех*: тез. докл. XI Междунар. науч. конгр. Минск, 2007. С. 233–236.
  6. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні : Закон України від 06.10.2005 р. № 2961-IV. URL: [https://kodeksy.com.ua/pro\\_reabilitatsiyu\\_invalidiv\\_v\\_ukraini.htm](https://kodeksy.com.ua/pro_reabilitatsiyu_invalidiv_v_ukraini.htm) (дата звернення: 25.08.2020).
  7. Зданюк В., Совтисік Д. Новітні реабілітаційні технології в сучасній практиці. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету ім. Івана Огієнка*. 2006. С. 186–192.
  8. Мойса Б. Пропозиції до політики щодо реабілітації осіб із порушеннями здоров'я. *Лабораторія законодавчих ініціатив*. 2017.
  9. Vector Advantage. URL: <http://bionessvector.com/vector>.

### **Rastorguyeva I. Rehabilitation technologies for defects development in children**

*The article reveals the main results of the study of the features of professional training of future teachers-rehabilitologists in classes on rehabilitation technologies for developmental disabilities in children. The main objectives of the study were aimed at studying the peculiarities of the organization of professional training of future teachers-rehabilitologists in higher education. The normative documents regulating the training of teachers-rehabilitation specialists, substantiation of professional employment, staffing of teachers-rehabilitation specialists in educational institutions are analyzed.*

*It is substantiated that the student must demonstrate the following learning outcomes: able to appreciate diversity and multiculturalism, guided in teaching ethical norms, principles of tolerance, dialogue and cooperation, able to apply knowledge in practical situations, able to apply knowledge of biological, medical, pedagogical and psychosocial aspects of correctional rehabilitation work, able to carry out rehabilitation measures to eliminate or compensate for motor disorders and associated restrictions on the activity and participation of the child in activities, is able to organize an inclusive educational process.*

*Based on the analysis, it is concluded that the knowledge, skills, abilities formed during the study of rehabilitation technologies for developmental disabilities in children, contribute to the construction of an individual program of student development as a person and as a specialist.*

*Modern world standards outline new perspectives in the training of a new generation teacher, in particular, a teacher-rehabilitation specialist. The need for specialists in this field is confirmed at the legislative level by the revision of state standards, the publication of laws and projects. It is possible to consider positive inclusion in the classifier of professions of positions “the doctor of physical rehabilitation”, “the physical therapist”, “the occupational therapist”. Ensuring the appropriate training and functioning of these specialists can be regarded as a sign of the formation of a new rehabilitation system. The possibilities of today’s rehabilitation technologies are great. They are able to partially or even completely replace the lost functions of a person with disabilities or teach a child with sensorimotor disorders to understand their body. Future professionals must have these methods and technologies.*

**Key words:** educational component, rehabilitation, sensory disorders, technologies.