

Shvaliuk T. & Marchenko I. Alternative and augmentative technologies: experience and prospects of application in the domestic barrier-free space of persons with peculiarities of psychophysical development

The article outlines the problem of using alternative and augmentative technologies in the domestic barrier-free space of persons with peculiarities of psychophysical development. A thorough analysis of Special Scientific-theoretical and program-methodological literature on this issue and basic concepts is carried out. It was found out that this problem is poorly developed and relevant. The article identifies the category of persons with peculiarities of psychophysical development who can be potential users of alternative and augmentative communication. Revealed the history of the formation of alternative and augmentative communication in Ukraine the role of domestic state and public organizations in the framework of international projects to introduce supportive communication of persons with peculiarities of psychophysical development in the educational and information-digital space the role of higher education institutions in introducing relevant disciplines for the study of alternative and augmentative communication into the educational process at the first "Bachelor" and second "master" levels of Higher Education are revealed, conducting appropriate advanced training courses for teachers-speech therapists, psychologists, social workers, teacher assistants, etc., carrying out scientific work in this direction. According to the national strategy for the introduction of barrier-free space in Ukraine, the prospects for further development and implementation of alternative and augmentative technologies in the lives of persons with peculiarities of psychophysical development, with the aim of their access to information in various formats and using various assistive technologies, are determined. Thus, the outlined range of issues that have arisen in the modern space of Ukraine regarding the introduction of alternative and augmentative communication requires the solution and development of new strategies, scientific research, training of the appropriate level of specialists in this field, gaining experience of other countries in organizing and implementing AAC at the state level.

*Key words:* alternative and augmentative technologies, strategy, barrier-free space, persons with peculiarities of psychophysical development.

DOI: <https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series19.2023.45.21>

УДК 376-056.29

**Д.І. Шульженко**

*dinashulzhenko@gmail.com*

<https://orcid.org/0000-0001-8943-497X>

### **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПРОЦЕСУ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ФУНКЦІЙ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ**

В статті розкриваються питання становлення теоретико-практичних компонентів реабілітаційних процесів засобами освіти. Зазначено, що в Україні і Європі з'являються світові тенденції становлення реабілітаційної системи допомоги особам які отримали психофізичні травми внаслідок різних складних ситуацій і втратили функції опорно-рухового апарату. Психологічний фрустраційний стан цих людей суттєво впливає на негативні зміни у їхньому світосприйнятті, зокрема власної перспективи життя і розвитку.

**Постановка проблеми.** За результатами емпіричного дослідження визначені соціально-психолого-педагогічні показники усвідомлення підлітками власного психосоматичного стану. Аналіз такого стану усвідомлення таких питань представлено у статті рівнями та показниками усвідомлення власних фізичних проблем підлітків з набутими та вродженими порушеннями опорно-рухового апарату, представлені рівні усвідомлення ними власних життєвих перспектив. Виявлено рівні усвідомлення

підлітками із ПФОРА актуального та перспективного життя в індивідуальному аспекті та критерії розвитку та психолого-педагогічної корекції. Представлена розроблена автором програма індивідуальної роботи педагога-реабілітолога з підлітками «Формування системи реабілітаційної допомоги засобами психолого-педагогічного впливу» на основі включення психологічного та педагогічного компонентів у реабілітаційний процес. Визначено особливості психолого-педагогічної допомоги підліткам з ПФОРА.

*Ключові слова:* реабілітаційна педагогіка, діти із вродженими та набутими порушеннями, опорно-руховий апарат, психологічна підтримка.

**Аналіз досліджень і публікацій.** Пошук інноваційних напрямів, методів, технологій в сучасній освіті виник внаслідок соціально-політичних викликів щодо ефективної роботи фахівців з підлітками із ПФОРА – порушення функцій опорно-рухового апарату. Разом з тим, психолого-педагогічна наука і практика світового та українського виміру пропонує якісну медико-реабілітаційну допомогу таким дітям, починаючи з раннього віку. Виникає ідея інтеграції педагогіки та психології фізіотерапевтичним процесом з метою систематичного особистісного розвитку дитини, її мотивації до виконання вправ та завдань та корекцію кінестетичних, інтелектуальних, мовленнєвих та інших порушень які продукує дитячий параліч або набута травматизація. Українські вчені які підняли це питання в області освітньої реабілітації (І. Чухрій, А. Шевцов), корекцій рухових функцій (Бєседа, В. Катаржи), загальної картини здоров'я (М. Єфименко, О. Качмар, В. Козявкін, О. Глоба, М. Родненко, І. Чухрій, І. Щурик), формування гармонії особистості (Андреас Петто, М. Монтесорі), оптимістичного прогнозу розвитку дитини. Все більше фахівці-реабілітологи застосовують у свої діяльності психологічні (мотивація, переконання, заохочення, осмислення, психологічна установка, самооцінка, саморегуляція, самоконтроль) показники впливу та педагогічні ресурси розвитку підлітка (принципи, умови, вправи, завдання). Аналіз теоретичних джерел в області психотерапії підтверджує ефективність корекції функцій тіла засобами арттерапії (ізотерапія, музико-терапія), ерготерапія, кінезіотерапія, логотерапія Франкла, вербальної терапії, танцювально-хореографічної терапії, тілесної терапії, снузелен-терапії, тощо.

**Виклад матеріалу і досліджень.** Сучасний стан педагогічних досліджень під час війни показав, що діти і підлітки фізично травмовані проявляють тривогу за своє здоров'я, відмовляються від здобуття освіти, вважають себе неповноцінними для подальшого життя. Тому вважаємо актуальним і необхідним виявити у своєму магістерському дослідженні психологічні та педагогічні чинники які суттєво вплинуть на якість життя підлітків з набутими проблемами ПФОРА.

Таким чином сучасна теорія і практика допомоги особам з ПФОРА характеризується інтеграцією на заняттях з підлітком фізичних, психологічних, педагогічних методик та технологій доступних і цікавих дитині, особливо, якщо вона з проблем здоров'я не відвідує навчальний заклад.

Окремо зазначим, що за останні п'ять років в усіх педагогічних вищих навчальних закладах вищої педагогічної освіти України розробляються, створюються і впроваджуються інноваційно освітні професійні програми для II рівня магістрів спеціальності «Реабілітаційна педагогіка».

Дитиноцентристський підхід до розвитку, виховання та освіти українських дітей розкриває можливості для кожної дитини отримати всі можливості для особистісного зростання, володіючи знаннями, вміннями, навичками розуміння і виконання навчальних завдань, пошуку оригінальних ідей, способів виконання для рішень завдань, створення та оригінального розкриття власних концепцій та оригінальних потенціалів свідомості учнів. Сучасна психолого-педагогічна наука і практика забезпечила українським дітям, не зважаючи, на пандемію та війну системну навчальну діяльність, психологічну та соціальну підтримку вирішення всіх освітніх завдань дитини.

Разом з тим, світовою науковою спільнотою обговорюються факти не повного виконання навчальних програм здобувачами середньої освіти, що мають вроджені або набуті функції опорно-рухового апарату. За останні 20 років утворилася і систематично працює українська плеяда вчених яких турбує якість педагогічних умов, завдань для такої нозології дітей.

Вважається важливим медичний (і це справедливо) напрям допомоги таким дітям в умовах реабілітаційних установ. Є факти, коли такий учень зовсім не відвідує навчальний заклад, не встигає за програмою і в одному випадку байдужий, а в іншому переживає за свою життєву (особистісну) перспективу. У своїй монографії «Освітні основи реабілітації її автор, академік НАПН України, доктор

педагогічних наук Андрій Шевцов говорить, що нова освітня парадигма поставила у центр уваги учня, студента як вільну особистість яка знаходиться в стані саморозвитку[10].

Аналізуючи цю ґрунтовну роботу, вважаємо, що така думка є актуальною, необхідною та важливою, тому що автор пропонує зовсім інший системно-синергетичний підхід: реабілітація осіб із порушеннями психофізичного розвитку засобами освіти і пропонує в аспектах різних психолого-педагогічних компонентах реабілітаційної системи дослідникам вивчати її таким чином:

1. В аспекті завдань освітнього реабілітування.
2. В аспекті методів педагогічного реабілітування.
3. В аспекті організаційно-педагогічних форм реабілітування.
4. В аспекті особистісного реабілітування.

5. В аспекті об'єкт-суб'єктного реабілітування у єдності своїх соціальних, психічних та фізичних якостей впровадження освітнього принципу формування реабілітаційного педагога та психолога.

6. В аспекті кадрової підсистеми означає на рівні підготовки кадрів – принципово зміну профілю підготовки фахівців з освітньої реабілітації[10].

Беручи до уваги, наявність величезної проблеми життя нашої країни, війни, нами підтверджено ефективність роботи означених вище принципів, додаємо і формулюємо сьоме положення у такій редакції.

7. В аспекті підтримки процесу освітньої реабілітації під час війни у різних можливих секторах перебування дитини із інвалідністю.

Практика сучасного воєнного життя в Україні показує, що необхідно створювати організаційні, змістові, процесуальні, психологічні, педагогічні, соціально-економічні, матеріальні умови для продовження, супроводу та підтримки реабілітаційних процесів в Україні, що успішно впроваджено в практику життя дітей і їхніх родин під час війни.

На початку XXI століття в українській науковій школі з'являється, розкривається, розвивається та оригінально вирішується процес інтегративного психолого-педагогічного та психіатричного компонентів реабілітаційної нової моделі розвитку, навчання та виховання дітей в центрах соціальної, психологічної, навчально освітньої реабілітації дітей. Організаційно вони зранку відвідували загальноосвітню школу, а потім їхали на спеціальні процедури на реабілітацію. Освітній процес стихійно переносився до медичних установ, де діти отримували корекцію кінцівок, масажі, фізичні вправи. Ми, реабілітологи, спостерігали за процесом впровадження світових методів, методик, практик, психолого-педагогічних прийомів, терапевтичних практик, тощо. Поступово цей процес розвивався в бік особистісного розвитку дитини. Установи, де раніше діти відчували дискомфорт стали яскравим, лагідними, позитивно атмосферними.

Така інтеграція і подобалась пацієнтам із ПФОРА, де їм було дозволено малювати, рисувати, плямити по стінах і підлозі, це було цікаво, пізнавально і весело. Українські реабілітологи поступово вводили навчально-розвиткові компоненти. У повітрі чулося: методика Войта, Петто, снузелен-терапія, ерго-терапія, піскова терапія, вербальна, тілесна, музична, і все терапії. З'явилися фахівці, які стажувалися за кордоном і були компетентними у інтеграції всіх розвитково-корекційних видах і прийомах роботи в реабілітаційний процес. Науковці наполегливо інформували нас про величезну роль та значення реабілітаційної педагогіки. Одна із дослідників, Діна Шульженко консультувала центри реабілітаційної допомоги, України практично навчаючи реабілітологів, передаючи нові світові знання і практичні вміння.

На її думку важливим на той момент є розробка і опрацювання позитивних змін на підставі створення компенсаторно-розвиткових умов для дітей і підлітків, детермінованих необхідністю створення і дослідження психолого-педагогічних оригінальних локацій, де дитина могла би однозначно і синхронно рухатись, співати або ритмізувати, складати навчальну інформацію в ритмізовану форму. Вчений у своїй монографії зазначає, що суттєвими і значущими є пріоритети абілітаційного та реабілітаційного процесів, але виникає необхідність застосування у процесі роботи з дітьми вітчизняних та світових педагогічних, психологічних та психотерапевтичних технологій.

Автор звертає увагу на необхідність проведення дослідницької педагогічної роботи під час реабілітаційних процедур, вивчення потреб, мотивів, психологічних установок, афектів, поведінку, діяльність дитини, щоб вивчити особливості розвитку дитини на основі індивідуально-інтеграційного

підходу. Важливої уваги у монографічному дослідженні автор приділила принципам роботи волонтерів, що супроводжують життя дитини; професійної підготовки фахівців зі спеціальності: Реабілітаційна педагогіка для здобувачів магістерського рівня освіти. Важливим на нашу думку є: модернізація поглядів українських громадян на проблеми соціальної інтеграції осіб із порушеннями розвитку через засоби масової інформації, створення художніх творів, теле-, кінопродукції про їхнє життя, особливості особистості, зокрема її оригінальних рис, креативних, фізичних здібностей; перехід від громадянської позиції "мені жаль, шкода таку людину" до "мені цікава така людина, її внутрішній світ, її здібності, від " я не хочу, щоб в моєму оточенні була така людина" до " така особистість духовно, інтелектуально, морально збагачує мене".[11,С.258].

За результатами науково-методологічних пошуків Андрія Шевцова розроблена, впроваджена і працює синтетична багатофакторна модель реабілітаційного процесу з 5-факторною структурою, компоненти якої: соціальний, психологічний, педагогічний, медичний та техніко-середовищний стали методологією нашого дослідження, зокрема:

- під час визначення психологічних, педагогічних та соціальних показників;
- моделі системи індивідуальної педагогічної реабілітації;
- розробці змісту інтеграційних завдань та вправ[10].

Українська дослідниця психологічних проблем молоді які втратили функції опорно-рухового апарату які через функціональні обмеження позбавлені брати участь у громадському житті і з відсутністю перспективи сумно сприймають власне майбутнє. Особливо актуальним це питання стоїть під час війни в Україні, коли внаслідок бойових дій противника стоїть питання створення нової моделі їхнього життя. Автор констатує, що через втрачені моторні загальні та дрібні порушення у травмованій молоді виникають тривалі переживання складних емоційних станів і виникнення посттравматичного стресового розладу (ПТРС). Автор пропонує у цьому випадку формувати у них активну життєдіяльність в соціумі, що надасть можливість їхньому самоствердженню та формуванню психологічної позитивної установки до особистісного розвитку. Інною Чухрій була розроблена класифікація набутих травм учасниками війни. Це травми пов'язані з бойовим стресом, це: шоківі сенсові травми, травми внаслідок поранень і контузій, тобто втрати соматичного характеру. У такої категорії молодих людей виникає підвищена чутливість до клімату, зменшується кількість сил на подолання стресу, відсутнє бажання до саморозвитку. Коли починаються у категорії осіб, що втратили частину руки, ноги, проблеми з протезуванням та переміщенням, то вони потребують психологічної підтримки та супроводу, тому що ці люди отримали політравматизм який значно ускладнює специфіку надання реабілітаційної допомоги[9].

Н. Султанова у своїй роботі (методичному посібнику) вважає реабілітацію дітей з інвалідністю ключовим питанням, розв'язувати яке належить педагогом реабілітологом. Автор визначає такі компоненти реабілітаційної педагогіки, а саме: педагогічна діагностика, головним завданням якої є отримані дані з особливостей пізнавальної, комунікативної, мовленнєвої, емоційно-вольової, моторно-рухової (кінестетичної), сенсорної; уявлень про світ, про себе, інтереси, мотиви, потяги, орієнтування в просторі. Автор наполягає на проведенні реабілітологом спостереження за дитиною, за його діяльністю і поведінкою; вивченні рівня перцептивних, когнітивних, мисленнєвих операцій; психологічних установок, характеру, темпераменту, самоконтролю та волі дитини[7].

Основним завданням реабілітаційної педагогіки М. Фролов як наукової галузі, що виникла в ході розбудови української держави і значно відповідає у XXI столітті соціальному замовленню суспільства у педагогічній підтримці та захисті дитини із порушеннями у розвитку. Він наголошує на поглибленні реабілітаційної функції і нормотипових дітей, оскільки остання може допомогти підлітку зорієнтуватися в суперечливому складному світі та знайти вихід із власної кризової ситуації[8].

Відновлюючу функцію педагогічної реабілітації В. Покась бачить у забезпеченні підтримки здоров'я дитини, зокрема фізичного, психічного та морально-духовного. На його думку, реабілітація із педагогічним компонентом стоїть на захисті дітей у кризових ситуаціях, у подоланні екзистенційного вакууму, у пошуку смислу життя. Автор дає визначення реабілітаційної педагогіки і говорить, що це система медико-психологічних, педагогічних, соціальних заходів, спрямованих на відновлення порушень ФОРА (функцій опорно-рухового апарату), а також після перенесених соматичних хвороб. Ми пристаємо до думки вченого, про необхідність психолого-педагогічної роботи з підлітком, особливо після травматизації під час війни, що триває на Україні. [6].

В своїх дослідженнях доктор педагогічних наук, Н. Голуб з Харківського педагогічного університету ім. Г. Сковороди зазначає, що порушення читання в учнів з порушеннями психомовленнєвої сфери ускладнених порушеннями опорно-рухового апарата, зокрема церебральним паралічем мають такі типові прояви: уповільнений темп формування певних операцій, дій писемномовленнєвої діяльності труднощі відтворення послідовності ряду операцій і дій; уповільнений перехід від одного етапу формування навички читання до більш складного наступного; наявність стійких помилок у процесі читання; порушення формування всіх компонентів цієї діяльності (позитивних мотиваційних установок, пізнавального інтересу, труднощі усвідомлення мети роботи); організаційно-орієнтувального (невміння визначити послідовність операцій, труднощі запам'ятовування та відтворення алгоритму дій); змістовно-процесуального (актуалізація, розширення й поглиблення опорних знань, знижені можливості щодо формування нових); регулятивного (недостатній рівень розвитку емоційно-вольової сфери, уваги, саморегуляції); контрольно-оцінювального (низький рівень самоконтролю); недостатність змістовно-процесуального компонента (фонемо-графічного, лексичного, граматичного орфографічного, лінгвістичного, когнітивно-сміслового); низька результативність у засвоєнні програмного матеріалу [1;2;4].

Ідеї освітньої реабілітації світових та українських вчених набувають актуального значення не тільки у роботі з дітьми в реабілітаційному просторі, а обов'язково у інших локаціях середовища: в школах, центрах, ігрових майданчиках, під час війни та переміщення.

Створений у Львові центр реабілітаційної, соціальної та психолого-педагогічної допомоги спільно із німецькими фахівцями «Справа Кольпінга» під керівництвом доктора психологічних наук, професора університету імені І. Франка Катерини Островської, мами людини із інвалідністю, є мультифункціональним осередком допомоги дітям усіх вікових категорій, на навчання до нього приїздять фахівці та родини з дітьми з усієї України. К. Островська переконана, що батьки не можуть виокремитися від реабілітаційних процесів і мають володіти тим ж компетентностями що і спеціалісти центру. Німецькі партнери відзначають високу організацію, змістовність, ефективність створених для кожної дитини програми; той високий рівень відданості дітям та підліткам з інвалідністю і складними нозологічними діагнозами: інтелектуальні порушення, аутизм, мовленнєві, психічні, афективні порушення які комунікуються із порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Спеціалісти центру не займаються диференціацією порушень між собою і окремої її корекції, а створили середовище мультидисциплінарного впливу на стимуляцію всіх функцій організму дитини. Автор пропонує застосувати іноземну методику CARS для встановлення показників в таких сферах: наслідування, адаптацію до змін, розпізнання запахів, смакових, тактильних відчуттів, страху і тривоги; підкреслює важливість позитивної динаміки у емоційних реакціях, невербальній комунікації.

Звісно, діагностична методика на яку спирається і пропонує у своїй монографії К. Островська дає ефективний результат і у сфері формування цих необхідних функції, представлених вище. Зазначимо, що її монографія «Загальні розлади розвитку: проблеми психологічної допомоги» присвячена проблемам дітей із аутизмом, але навіть у немодифікованому вигляді є дієюю і значущою[5]. Хоча ми окремо на ній не зупиняємося але зорієнтовані на її показники і для дітей із ПФОРА.

На особливу роль фактора мотивації у медичному реабілітуванні засобами психолого-педагогічного впливу звертає увагу В.І. Козявкін [3]. У Міжнародній клініці відновного лікування багато років функціонує комплексна програма мотивування пацієнта до одужання з використанням соціальних та індивідуальних факторів, що включає такі складові:

- 1) створення сприятливої реабілітаційної атмосфери у лікувально-реабілітаційному закладі, яку формує реабілітаційна команда та позитивне фізичне середовище;
- 2) узгодження системи цінностей пацієнта та реабілітаційної команди, залучення реабілітованого та його родини до постановки цілей реабілітування;
- 3) формування нових соціальних контактів і пробудження інтересу до життя;
- 4) усвідомлення і використання пацієнтом нових моторних можливостей, які з'являються в процесі реабілітування [10].

Отже, побудова і використання мотивації у всіх її позитивних моментах, має виключно важливе значення у максимальній реалізації реабілітаційного потенціалу реабілітованої дитини.

Освітні форми, засоби та методи породжують принцип неперервності комплексного соціального

реабілітування людини.

Аналіз наукових праць дозволив виокремити умови, які стали базою для розробки даної технології: попередження виникнення потенційно можливих порушень на основі аналізу структури; розуміння єдності в процесі формування сенсомоторних процесів, мислення і пізнавальної активності та здійснення одночасного корекційно-розвивального впливу на сенсорну, інтелектуальну, емоційно-вольову сфери школярів; розроблення програми впливу та передбачення шляхів її реалізації у процесі корекційно-розвиткової роботи.

Запропоновані нами заходи щодо подолання дислексії у школярів з порушеннями функцій опорно-рухового апарату ґрунтуються на загальнодидактичних принципах, а саме: індивідуального підходу, доступності, наочності, наступності, систематичності, свідомості та активності, науковості, закріплення результатів навчання.

Критеріями побудови програми психолого-педагогічного супроводу реабілітації учнів з порушенням функцій опорно-рухового апарату визначені нами наступні: 1-й Критерій - Психолого-педагогічна діагностика дитини під час реабілітаційного процесу. 2-й Критерій – Психологічний та педагогічний вплив на дитину під час проведення реабілітаційних процедур. 3-й Критерій – позитивний прогноз позитивного розвитку під час індивідуального підходу. 4-й Критерій – наступність в роботі реабілітолога з психолого-педагогічним персоналом школи. 5-й Критерій – співпраця з родиною та близьким оточенням дитини з ПОРА.

Інноваційна індивідуальна програма становлення особистості дитини є психолого-педагогічним процесом супроводу дитини фахівцем з проблем психолого-педагогічної реабілітації з проблем ПФОРА.

### **МОДУЛЬ 1. Програмні напрями роботи психолога з дитиною**

#### **I. Освітній напрям програми**

- діагностика освітнього рівня \_\_\_\_\_
- повна назва школи \_\_\_\_\_
- завдання та мета педагогічного супроводу реабілітологом \_\_\_\_\_
- виявлення рівня навчальних знань, вмінь та навичок дитини \_\_\_\_\_
- сформованість пізнавального компоненту \_\_\_\_\_
- рівень когнітивності \_\_\_\_\_
- активність та самостійність у пізнанні \_\_\_\_\_
- мотивація до навчання \_\_\_\_\_
- пізнавальні інтереси дитини \_\_\_\_\_
- діалогічність мовлення \_\_\_\_\_
- зв'язність мовлення \_\_\_\_\_
- освітня працездатність \_\_\_\_\_

#### **II. Корекційно-реабілітаційна робота**

- подолання порушень психіки в наслідок усвідомлення недоліків власного тіла \_\_\_\_\_
- коректність соціуму до фізичних порушень дитини \_\_\_\_\_
- формування коректності соціуму до дитини \_\_\_\_\_
- формування образу Я у дітей з вродженою патологією тіла \_\_\_\_\_
- формування образу Я у дітей з набутою патологією тіла \_\_\_\_\_
- організація та планування психолого-педагогічної роботи з дитиною \_\_\_\_\_
- критерії позитивної динаміки реабілітаційної роботи \_\_\_\_\_
- показники негативної тенденції роботи з дитиною \_\_\_\_\_
- наступність в роботі між психологом, реабілітологом та педагогом \_\_\_\_\_
- кінезіотерапія \_\_\_\_\_
- арт-терапія \_\_\_\_\_
- ізотерапія \_\_\_\_\_
- анімалотерапія \_\_\_\_\_
- вербальна терапія \_\_\_\_\_
- снурелентерапія \_\_\_\_\_
- ігротерапія \_\_\_\_\_

### III. Соціально-інтеграційний напрям

- розуміння дитини структури, змісту, правил соціуму \_\_\_\_\_
- усвідомлення власних проблем та помилок \_\_\_\_\_
- осмислення власних можливостей подолання помилок \_\_\_\_\_
- етапи формування \_\_\_\_\_
- інструменти, засоби, методи, психологічні, вербальні прийоми \_\_\_\_\_
- стосунки між людьми \_\_\_\_\_
- структура, функції та стосунки між членами родини \_\_\_\_\_
- формування професійної орієнтації \_\_\_\_\_
- любов і кохання \_\_\_\_\_
- стійкість емоцій \_\_\_\_\_
- позбавлення афектів \_\_\_\_\_
- альтруїзм і егоцентризм \_\_\_\_\_
- моделювання соціальних ситуацій \_\_\_\_\_
- позбавлення тривог та панічних атак \_\_\_\_\_
- формування позитивного ставлення до світу \_\_\_\_\_
- Я- концепція дитини \_\_\_\_\_
- подолання невпевненості в собі \_\_\_\_\_
- мотивація до діяльності \_\_\_\_\_
- реалізація особистісного зростання \_\_\_\_\_
- емоційна стійкість до власних фізичних недоліків \_\_\_\_\_
- розвиток особистості за методологією Андроса Петто та інших \_\_\_\_\_ досягнень людей із ПФОРА \_\_\_\_\_
- усвідомлення дитиною своєї ролі в соціумі : актуально і перспективно \_\_\_\_\_

### IV. Напрямок особистісного розвитку та корекції психологічного стану

- формування передумов майбутньої професійної діяльності \_\_\_\_\_
- розвиток позитивних рис дитини \_\_\_\_\_
- подолання труднощів особистісного зростання \_\_\_\_\_
- превентивна корекція негативних тенденцій дитини \_\_\_\_\_
- шляхи подолання мовленнєвих проблем дитини \_\_\_\_\_
- логопедичний масаж та артикуляційна гімнастика при дизартріях \_\_\_\_\_
- індивідуальні коментарі дитини під час занять з реабілітації \_\_\_\_\_
- опрацювання діалогів з дитиною під час реабілітаційних вправ \_\_\_\_\_
- створення разом з дитиною віршиків про себе та реабілітолога під час індивідуальних занять \_\_\_\_\_

### V. Вербально-поведінковий розвиток

- стандартизація усного, писемного активного та самостійного мовлення \_\_\_\_\_
- використання навичок читання та письма. Формування нових \_\_\_\_\_
- словесне опрацювання та аналіз з умовиводами ситуацій в яких перебувала дитина \_\_\_\_\_

### VI. Мовленнєво-комунікативний розвиток

- опрацювання зразків сучасної мовленнєвої комунікації в усіх сферах життя дитини \_\_\_\_\_
- моделювання різних мовленнєвих соціальних ситуацій \_\_\_\_\_
- пальчикова гімнастика. Стимулювання мовленнєвої креативності дитини \_\_\_\_\_
- логотерапія за Франклом \_\_\_\_\_
- розробка моделей комунікативних ситуацій \_\_\_\_\_
- формування мотивацій дитини до спілкування \_\_\_\_\_
- формування вмінь отримувати інформацію, зберігати та передавати її іншій людині \_\_\_\_\_

**VII. Саморегуляція та самоконтроль поведінки та дій дитини. Подолання агресії та стримування афектів**

- аналіз кризових ситуацій, що є у досвіді дитини \_\_\_\_\_
- розробка нових моделей дій у спілкуванні з оточуючими людьми \_\_\_\_\_
- формування позитивних моделей спілкування \_\_\_\_\_
- формування самоконтролю, саморегуляції \_\_\_\_\_
- мотивація до самокорекції \_\_\_\_\_

**VIII. Статеве виховання**

- діагностика та стан знань дитини про статеві стосунки \_\_\_\_\_
- висвітлення досвіду дитини \_\_\_\_\_
- бесіда з реабілітологом \_\_\_\_\_
- формування знань про статеві стосунки \_\_\_\_\_

**IX. Розвиток пізнавальних процесів: уява, уявлення, пам'ять, увага, мислення, діяльність.**

- інтелектуалізація всіх психічних процесів \_\_\_\_\_
- пізнавальні проблеми дитини \_\_\_\_\_
- інтерпретація дитиною власних проблем із здоров'ям \_\_\_\_\_
- формування пізнавальних процесів під час занять \_\_\_\_\_

**X. Розвиток потреб, здатностей, мотивації інтересів дитини.**

- аналіз життєвої мотивації дитини \_\_\_\_\_
- уявлення дитини про своє тіло, про свої фізичні можливості, фізичні відчуття, болісні стани \_\_\_\_\_
- усвідомлення дитиною своєї посттравматичної ситуації \_\_\_\_\_
- потреби та бажання дитини \_\_\_\_\_
- мрії дитини \_\_\_\_\_

**XI. Розвиток спілкування людини в родині, школі, університеті та в інших закладах.**

- характеристика та аналіз ситуації в родині дитини \_\_\_\_\_
- визначення, разом з дитиною, позитивних сімейних стратегій \_\_\_\_\_
- модель родини яку хоче бачити і мати дитина \_\_\_\_\_
- психологічні чинники гармонійної родини \_\_\_\_\_
- актуальні функції членів родини по відношенню до дитини з ПФОРА \_\_\_\_\_
- усвідомлення і розуміння дитиною своєї ролі в родині \_\_\_\_\_

**М О Д У Л Ь 2. Перспективи розвитку дитини з ПФОРА**

**Психологічні та навчальні показники розвитку дитини**

- навчання у школі \_\_\_\_\_
- позитивне сімейне виховання \_\_\_\_\_
- ефективна співпраця зі спеціальним психологом \_\_\_\_\_
- веселий дружелюбний характер дитини \_\_\_\_\_
- знання про окремі предмети \_\_\_\_\_
- активність \_\_\_\_\_
- самостійність \_\_\_\_\_
- втомлюваність \_\_\_\_\_
- негативізм \_\_\_\_\_
- застрягання на певному інтересі \_\_\_\_\_
- лінь \_\_\_\_\_
- маніпулятивність \_\_\_\_\_
- необхідність у постійному зовнішньому нагадуванні та переконанні \_\_\_\_\_
- ігнорування запитів до нього \_\_\_\_\_
- прояви агресії \_\_\_\_\_
- байдужість до близьких \_\_\_\_\_
- невпорядкованість мовлення \_\_\_\_\_
- фантазії та скак-ідеї \_\_\_\_\_



- оптимістичний погляд на власне життя \_\_\_\_\_
- мотивація та потреба принести людям добро \_\_\_\_\_
- усвідомлення своєї майбутньої діяльності \_\_\_\_\_

### Критерії розвитково- особистісної роботи з дитиною

#### 1. Активізація освітнього інтересу \_\_\_\_\_

- легкий зрозумілий матеріал \_\_\_\_\_
- емоційно – забарвлений та спокійний \_\_\_\_\_
- розуміння правил та логіки освіти \_\_\_\_\_
- гаджетолізація освіти \_\_\_\_\_
- увага і наполегливість \_\_\_\_\_
- стриманість \_\_\_\_\_
- аналіз власних досягнень \_\_\_\_\_
- самоконтроль та саморегуляція, самозвіт \_\_\_\_\_
- вміння вести діалог \_\_\_\_\_
- лаконічність та точність монологу \_\_\_\_\_
- цікавість до досліджень \_\_\_\_\_
- дослідження життя історичних персонажів з ПФОРА на прикладах їх досягнень \_\_\_\_\_

#### 2. Опрацювання моделей поведінки в соціумі:

- родина \_\_\_\_\_
- освітній заклад \_\_\_\_\_

-

дозвілля \_\_\_\_\_

- миттєві подолання негативних дій \_\_\_\_\_
- розуміння ситуації \_\_\_\_\_
- власний когнітивний контроль \_\_\_\_\_
- перенос засвоєних способів мислення на різні ситуації \_\_\_\_\_
- орієнтація на власну книгу історій про себе \_\_\_\_\_
- впевненість у собі, вміння вести діалог, пояснювати, допомагати іншим, бути чутливим і толерантним, поважати батьків \_\_\_\_\_
- формування та підтримка вольових зусиль дитини \_\_\_\_\_

**Висновки.** Окрім індивідуально-реабілітаційної програми яка модифікується під специфічні особливості кожного підлітка ми розробили і впровадили в реабілітаційну практику **психолого-педагогічні** умови проведення процесу реабілітування:

- необхідність доведення до свідомості підлітка, що під час реабілітаційних занять будуть включені мотиваційні, заохочувальні, виконавчі, результативні, самоконтрольні, оціночні, когнітивні, креативні компоненти, перетворюючи, наприклад, масаж на бонус від освіти;

- необхідність доступності, конкретності та емоційного забарвлення пізнавального контенту і усвідомлення підлітків працювати з реабілітологом у інтеграційний спосіб: рух, дії спеціаліста, музичний супровід, ритмічні, логоритмічні, вербальні дії та вправи; необхідність систематичного контролю реабілітологом фізичного та емоційного стану підлітка; необхідність збору даних про актуальну та найближчу зону розвитку дитини; необхідність створення фізіологічного та психологічного комфорту для дитини і спеціаліста під час занять; необхідність переконання батьків та тьюторів дитини повторювати в домашній умовах або інших локаціях інтегративне виконання завдань, збереження наступності у роботі реабілітолога з іншими фахівцями і родиною підлітка; розробки та модифікації психолого-педагогічних та психотерапевтичних технологій до можливостей кожного підлітка за освітньою (навчальною) та індивідуальною програмами.

#### Список використаних джерел:

1. **Данілавичюте Е. А.** Обґрунтування методики діагностики готовності дошкільників із НЗНМ до опанування навичок читання. // Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: Наук.-метод. зб.: Вип.5 [за ред. В. І. Бондаря, В. В. Засенка]. – К.: Наук. світ, 2004. – С. 215 – 218.
2. **Ільяна В. М.** Методика діагностики порушень читання у молодших школярів з ТПМ. // Український логопедичний вісник: (Наук.-метод. зб.) – К.: ПП. Актуальна освіта, 2010. – вип. 1. – С. 57–64.
3. **Козявкін В.І.** Основи реабілітації рухових

порушень по методу Козьявіна/ В.І. Козьявін, Н.Н. Сак, О.А. Качмар, М.А. Бабадогли. – Львів: НФВ «Українські технології», 2007. – 192с. 4.**Начинова О. В.** Діагностика дислексії у дітей молодшого шкільного віку / О. В. Начинова, О. О. Траченко // Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету ім. К. Д. Ушинського. Педагогічні науки. - 2018. - № 4. - С. 58-62 Переяслав, 2020 р. – 290 с. 5.**Островська К. О.** Загальні розлади розвитку: проблеми психологічної допомоги / К. О. Островська - Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2010. – 422 с. 6.**Покась В. І.** Реабілітаційна педагогіка на порозі XXI ст. : науково-метод. зб. [у 2-х ч.] / В. І. Покась. – Ч.1. – К. : ІЗМН, 1998. – 320 с. 7.**Султанова Н.В.** Реабілітаційні технології в системі соціально-педагогічної роботи з особливими дітьми: навчально-методичний посібник. Миколаїв : МНУ імені В.О. Сухомлинського, 2020. – 102 с. 8.**Фролов М.** Реабілітаційний фактор життєвого становлення молодого покоління / М. Фролов // Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство : наук.-метод. зб. – К. : Контекст, 2000.– 336 с. 9.**Чухрій І.В.** Особливості розвитку образу тіла у осіб з порушенням функцій опорно-рухового апарату Психологічний часопис: збірник наукових праць / за ред. С.Д. Максименка. Київ: Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України, 2017р. №5(9). С. 163-172. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/psch\\_2017\\_5\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/psch_2017_5_16) 10.**Шевцов А.Г.** Освітні основи реабілітології : [монографія] / Андрій Гаррійович Шевцов. – К. : „МП Леся”, 2009. – 484 с. 11.**Шульженко Д.І.** Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей: Монографія. – К., 2009. – 385с.

References:

1.Danilavichutie E. A. Obgruntuvannia metodyky diahnostryky hotovnosti doshkilynykiv iz NZNM do opanuvannia navychok chytannia. // Dydaktychni ta sotsialno-psykholohichni aspekty korektsiinoi roboty u spetsialnii shkoli: Nauk.-metod. zb.: Vyp.5 [za red. V. I. Bondaria, V. V. Zasenka]. – K.: Nauk. svit, 2004. – S. 215 – 218. 2.Iliana V. M. Metodyka diahnostryky porushen chytannia u molodshykh shkoliariv z TPM. // Ukrainyskyi lohopedychnyi visnyk: (Nauk.-metod. zb.) – K.: PP. Aktualna osvita, 2010. – vyp. 1. – S. 57–64. 3.Koziavkin V.I. Osnovy reabilitatsii rukhovyykh porushen po metodu Koziavkina/ V.I. Koziavkin, N.N. Sak, O.A. Kachmar, M.A. Babadohly. – Lviv: NFV «Ukrainski tekhnolohii», 2007. – 192s. 4.Nachynova O. V. Diahnostryka dysleksii u ditei molodshoho shkilnoho viku / O. V. Nachynova, O. O. Trachenko // Naukovyi visnyk Pivdennoukrainskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu im. K. D. Ushynskoho. Pedahohichni nauky. - 2018. - № 4. - S. 58-62 Pereiaslav, 2020 r. – 290 s. 5.Ostrovska K. O. Zahalni rozlady rozvytku: problemy psykholohichnoi dopomohy / K. O. Ostrovska - Lviv: Vydavnychyi tsentr LNU imeni Ivana Franka, 2010. – 422 s. 6.Pokas V. I. Reabilitatsiina pedahohika na porozii KhKh st. : nauково-метод. зб. [у 2-х ч.] / В. І. Pokas. – Ч.1. – К. : ІЗМН, 1998. – 320 с. 7.Sultanova N.V. Reabilitatsiini tekhnolohii v systemi sotsialno-pedahohichnoi roboty z osoblyvymy ditmy: navchalno-metodychnyi posibnyk. Mykolaiv : MNU imeni V.O. Sukhomlynskoho, 2020. – 102 s. 8.Frolov M. Reabilitatsiinyi faktor zhyttievoho stanovlennia molodoho pokolinnia / M. Frolov // Kroky do kompetentnosti ta intehtatsii v suspilstvo : nauk.-metod. zb. – K. : Kontekst, 2000.– 336 s. 9.Chukhrui I.V. Osoblyvosti rozvytku obrazu tila u osib z porushenniam funktsii oporno-rukhovero aparatu Psykholohichni chasopys: zbirnyk naukovykh prats / za red. S.D. Maksymenka. Kyiv: Instytutu psykholohii im. H.S. Kostiuka NAPN Ukrainy, 2017r. №5(9). S. 163-172. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/psch\\_2017\\_5\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/psch_2017_5_16) 10.Shevtsov A.H. Osvitni osnovy reabilitolohii : [monohrafiia] / Andrii Harriiovych Shevtsov. – K. : „MP Lesia”, 2009. – 484 s. 11. Shulzhenko D.I. Osnovy psykholohichnoi korektsii autystychnykh porushen u ditei: Monohrafiia. – K., 2009. – 385s.

Shulzhenko D. Psycho-Pedagogy features of rehabilitation process by children's with locomotor disorders.

The article discusses the issues of forming theoretical and practical components of rehabilitation processes through components of rehabilitation processes through education. It is noted that in Ukraine and Europe, we are following the global trend of establishing a rehabilitation system of assistance to persons who have suffered psychophysical trauma as a result of various difficult situations and have lost the functions of the musculoskeletal system. The psychological frustration of these people significantly affects negative changes in their worldview, including their own prospects for life and development. This is especially true in this is particularly evident in adolescent children (students), who, because of post-traumatic stress disorder, their future life seems lost. Therefore, to restore to restore their confidence, show them professional and personal capabilities, identify together with the teacher, to identify their own potential, to guide them to overcome to overcome difficulties. It is noted that the war is ongoing and we have sad data on the injuries of many children and adolescents in Ukraine. Doctors have made many efforts to save the wounded, but children and teenagers need to undergo long and painful physical rehabilitation.

According to the results of the empirical study, the social psychological and pedagogical indicators of adolescents' awareness of their own psychosomatic state Post-traumatic syndrome, confusion, new (distorted) body image led to psychological and pedagogical problems, namely: refusal to study, communicate, despair of parents and the child. The analysis of this state of awareness of such issues is presented in the article by the levels and indicators of awareness of their own physical problems among adolescents with acquired and congenital disorders of the musculoskeletal system, the levels of levels of their awareness of their own life prospects. The levels of awareness of by adolescents with PFORA of the actual and promising life in the individual and the criteria for development and

psychological and pedagogical correction. The article presents the author's program of individual work of a rehabilitation teacher with adolescents "Formation of a system of rehabilitation care by means of psychological and pedagogical influence" based on the inclusion of psychological and pedagogical components in the rehabilitation process. The features of psychological and pedagogical assistance to adolescents with PFORA.

Key words: rehabilitation pedagogy, children with congenital and acquired disorders, musculoskeletal system, psychological support.