

Підготовка дітей із ЗНМ до навчання у школі. *Збірник наук. праць «Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології»*. 7 (51). 343-351.

### References

1. **Golub N.M.** (2012). Osoblyvosti individual'nogo pidxodu do uchniv molodshogo shkil'nogo viku pry korektsiyi v nux nedolikiv pysemnogo movlennya. *Zbirnyk nauk. pracz XNPU imeni G.S. Skovorody «Teoriya ta metodyka navchannya ta vuxovannya»*, 32, 22-33. [in Ukrainian]. 2. **Golub N.M.** (2015) Pidgotovka ditej iz ZNM do navchannya u shkoli. *Zbirnyk nauk. pracz «Pedagogichni nauky»: teoriya, istoriya, innovacijni texnologiyi»*. 7 (51). 343-351. [in Ukrainian].

Received 22.02.2021

Accepted 22.03.2021

УДК 159.9:376.1-316.772.2

DOI 10.32626/2413-2578.2021-17.106-117

**Н.М. Гончарук**

**goncharuk.nat17@gmail.com**

**orcid.org/ 0000-0001-9552-0946**

**І.М. Пихальський**

**dunirc@ukr.net**

## ХАРАКТЕРИСТИКА ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

**Відомості про авторів:** **Гончарук Наталія**, канд. психол. наук, доцент, доцент кафедри загальної та практичної психології Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. E-mail: goncharuk.nat17@gmail.com. **Пихальський Ігор**, директор комунальної установи Дунаєвецької міської ради «Інклюзивно-ресурсний центр». E-mail: dunirc@ukr.net.

**Contact:** **Honcharuk Nataliia**, Ph.D. in psychology, assistant professor, assistant professor of Chair of General and Applied Psychology in the Correctional and Social Pedagogy and Psychology Department of Kamyanets-Podilskyi National Ivan Ohienko University. E-mail: goncharuk.nat17@gmail.com. **Pykhalsky Igor**, director of the municipal institution of the city council of Dunaivtsi «Inclusive Resource Center». E-mail: dunirc@ukr.net.

**Відомості про наявність друкованих праць: 1) Гончарук Н.М. (2020).** Психологічні особливості емоційно-вольового регулювання особистості підлітків у ситуаціях комунікації // Актуальні проблеми психології розвитку і самоствердження особистості у навчальному середовищі: колективна монографія / за ред. Н. Михальчук, Л. Онуфрієвої, Кам'янець-Подільський: Друкарня Рута. С.175–210. **2) Гончарук Н.М. (2020)** Науково-теоретичний аналіз проблеми комунікації в сучасних зарубіжних теоріях // Проблеми сучасної психології / Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / за ред. С.Д. Максименка, Л.А. Онуфрієвої. Вип.47. Кам'янець-Подільський: Рута. С.27-48.

**Гончарук Н.М., Пихальський І.М. Характеристика інноваційних методів соціально-психологічної та фізичної реабілітації дітей з особливими освітніми потребами.** Статтю присвячено аналізу інноваційних методів соціально-психологічної та фізичної реабілітації дітей із особливими освітніми потребами. Особливу увагу надано реабілітаційній роботі з дітьми зі складними порушеннями розвитку, які поєднують інтелектуальну недостатність та несформованість опорно-рухових функцій. З'ясовано основні завдання реабілітації, висвітлено питання соціально-психологічної реабілітації, пов'язані з необхідністю інтеграції дітей у систему суспільних стосунків, та фізичної реабілітації, які стосуються впливу на моторно-рухові функції.

У межах аналізу соціально-психологічної реабілітації описано модель локального освітнього середовища розвитку В.Г.Печерського, яка передбачає інформаційно-пізнавальну, особистісно-рефлексивну та міжособистісну підтримку; систему PECS, основою якої є навчання функціональному спілкуванню; метод моделювання комунікативної поведінки Р.Каваньоли, який полягає у цілеспрямованому подоланні поступових кроків, які наближають до мети; модель АВС А.Елліса, яка лежить в основі раціонально-емоційно-поведінкової терапії; шведська стратегія співпраці, яка відображає принцип кооперації школи, соціальних організацій та родини; метод підтримувальної комунікації, який полягає в активації окремих форм взаємодії; типологічний підхід О.Інденбаум, метою якого є диференційоване формування соціально-комунікативних навичок; технологію М.Ch. Knill, яка використовує досягнення психології для роботи з клієнтами, котрі не контактують із найближчим оточенням.

Серед методів фізичної реабілітації виокремлено розвивальний рух В.Шерборн, який базується на тактильних відчуттях; метод NDT-Bobath, зорієнтований на стимулювання розподілу м'язового тону; кондуктивну педагогіку А.Петью, спрямовану на підготовку до самостійного життя, метод Г.Домана, який сприяє рівномірному розвитку рухів тіла та

спритності; метод рефлекс-локомоцій В. Войта, який базується на відпрацьовуванні рефлексорних комплексів руху; методику Снузелен, яка забезпечує сенсорно-моторну реабілітацію; метод динамічної пропріоцептивної корекції з К. Семенової, відомий як метод скафандру; систему В. Козьякіна, основою якого є інтенсивна нейрофізіологічна реабілітація. Під час дослідження окреслено конкретні прийоми соціально-психологічного та фізичного впливу, які застосовуються у межах кожного методу та обґрунтовано необхідність урахування комплексних порушень у реабілітаційній роботі.

**Ключові слова:** соціально-психологічна реабілітація, фізична реабілітація, дитина зі складними порушеннями розвитку.

**Гончарук Н.М., Пихальский И.М. Характеристика инновационных методов социально-психологической и физической реабилитации детей с особыми образовательными потребностями.**

Статья посвящена анализу инновационных методов социально-психологической и физической реабилитации детей с особыми образовательными потребностями. Особое внимание предоставляется реабилитационной работе с детьми со сложными нарушениями развития, которые сочетают интеллектуальную недостаточность и несформированность опорно-двигательных функций. Выяснены основные задачи исследования, освещены вопросы социально-психологической реабилитации, связанные с необходимостью интеграции детей в систему общественных отношений, и физической реабилитации, касающихся влияния на моторно-двигательные функции.

В рамках анализа социально-психологической реабилитации описана модель локальной образовательной среды развития В.Г. Печерского, которая предусматривает информационно-познавательную, личностно-рефлексивную и межличностную піддержку; система PECS, основой которой является обучение функциональному общению; метод моделирования коммуникативного поведения Р. Каваньолы, который заключается в целенаправленном преодолении постепенных шагов, которые приближают к цели; модель ABC А. Эллиса, которая лежит в основе рационально-эмоционально-поведенческой терапии; шведская стратегия сотрудничества, которая отражает принцип кооперации школы, социальных организаций и семьи; метод поддерживающей коммуникации, который заключается в активации отдельных форм взаимодействия; типологический подход А. Инденбаум, целью которого является дифференцированное формирование социально-коммуникативных навыков; технология M.Ch. Knill, которая использует достижения психологии для работы с клиентами, не контактирующими с ближайшим окружением. Среди методов физической реабилитации выделены развивающее движение В. Шерборн, основанное на тактильных

ощущениях; метод NDT-Bobath, ориентированный на стимуляцию распределения мышечного тонуса; кондуктивная педагогика А. Петье, направленная на подготовку к самостоятельной жизни; метод Г. Домана, который способствует равномерному развитию движений тела и ловкости; метод рефлекс-локомоций В. Войта, который базируется на отработке рефлекторных комплексов движения; методика Снузелен, которая обеспечивает сенсорно-моторную реабилитацию; метод динамической проприоцептивной коррекции К. Семеновой, известный как метод скафандра; система В. Козьявкина, основой которой является интенсивная нейрофизиологическая реабилитация. Во время исследования очерчены конкретные приемы социально-психологического и физического воздействия, которые применяются в рамках каждого метода и обоснована необходимость учета комплексных нарушений в реабилитационной работе.

**Ключевые слова:** социально-психологическая реабилитация, физическая реабилитация, ребенок со сложными нарушениями развития.

**Honcharuk N.M, Pykhalskyi I.M. Characteristics of innovative methods of socio-psychological and physical rehabilitation of children with special educational needs.** The article is devoted to the analysis of innovative methods of socio-psychological and physical rehabilitation of children with special educational needs. Particular attention is paid to rehabilitation work with children with complex developmental disorders that combine intellectual disability and immaturity of musculoskeletal functions. The main tasks of rehabilitation are clarified, the issues of social and psychological rehabilitation pivotal to the need for integrating children into the system of social relations and physical rehabilitation, which relate to the impact on motor functions, are highlighted.

Within the analysis of social and psychological rehabilitation we have described the model of local educational environment of development suggested by V.G.Pecherskyi, which provides information-cognitive, personal-reflexive, and interpersonal support; PECS system, which is based on learning functional communication, R. Cavagnola's method of modeling communicative behavior, which is to purposefully overcome the gradual steps that approach the goal; A. Ellis' ABC model which is at the basis of rational-emotional-behavioral therapy; the Swedish strategy of cooperation, which reflects the principle of cooperation between school, social organizations, and family; the method of supportive communication, which is to activate certain forms of interaction; typological approach of O. Indenbaum, which aims to differentiate the formation of social and communication skills; M.Ch. Knill's technology, which uses the achievements of psychology to work with clients who are not in contact with the immediate environment. Among the methods of physical rehabilitation are the developmental movement of W. Sherborn, which is based on tactile sensations, the NDT-Bobath method, focused on stimulating the distribution of muscle tone,

A. Petyo's conductive pedagogy, aimed at preparing for independent living, the method of G. Doman, who promotes the uniform development of body movements, and dexterity; the method of reflex locomotions of V. Vojta, based on the development of reflex complexes of movement; Snuzelen technique, which provides sensory-motor rehabilitation; K. Semenova's method of dynamic proprioceptive correction known as the method of spacesuit, the V. Kozyavkin system, which is based on intensive neurophysiological rehabilitation. The study outlines specific techniques of socio-psychological and physical impact, which are used within each method and substantiates the need to take into account complex disruptions in rehabilitation work.

**Key words:** social and psychological rehabilitation, physical rehabilitation, child with complex developmental disorders.

**Актуальність дослідження.** На сьогодні етіологія порушень розвитку дітей з особливими освітніми потребами розширюється й охоплює значну кількість складних випадків, які зумовлюють комплексні стани. Одним із таких комплексів є поєднання інтелектуальної (F70) та моторно-рухової (G80) нозологій, що потребує мультидисциплінарного підходу до питань реабілітації. У зв'язку з переструктуруванням системи спеціальної освіти та запровадження інклюзивного навчання нових підходів потребує й реабілітаційна практика. Це зумовлює необхідність наукового аналізу методів реабілітації, які впливатимуть на підвищення здатності до соціалізації дітей з особливими потребами, а також методів фізичної реабілітації, спрямованих на компенсацію моторно-рухових порушень.

**Аналіз останніх досліджень.** Проблеми соціально-психологічної (О. Інденбаум, Ю. Єрухимович, А. Каменюкін, В. Печерський, О. Радюк, А. Bondy, L. Frost) та фізичної (В. Козьявкін, К. Кусаїнова, С. Лісовський, J. Garbaczewska-Paczuska, P. Józefowski, M.Ch. Knill, W. Sherborne) реабілітації широко представлено у наукових розвідках. Це визначає необхідність їх системного аналізу та інтерпретації.

**Мета дослідження** – аналіз інноваційних методів соціально-психологічної та фізичної реабілітації дітей з особливими освітніми потребами.

Питання соціально-психологічної реабілітації завжди були актуальними у зв'язку з необхідністю інтеграції дітей з особливими потребами у систему суспільних відносин. Особливої актуальності вони набувають в осіб із складними порушеннями розвитку, оскільки в умовах проведення реабілітаційної роботи необхідно враховувати як інтелектуальні, так і моторно-рухові особливості. Це зумовлює необхідність ґрунтовного аналізу реабілітаційних технологій, придатних для впровадження в умовах інклюзивного навчального процесу.

Однією із таких технологій є *модель локального освітнього середовища розвитку В. Печерського*, яка передбачає формування спроможності до продуктивної міжособистісної взаємодії (СПМВ). Ця модель включає три організаційних блоки психолого-педагогічної підтримки: інформаційно-пізнавальний, особистісно-рефлексивний та міжособистісний, параметри яких визначені завданнями розвитку дітей з особливими потребами. Формами реалізації цієї моделі є спеціальні заняття, які проводяться у позаурочний час. Концептуалізація підходу включає психолого-педагогічну підтримку міжособистісних інтеракцій, яка забезпечує: а) прагнення до оцінки власних особистісних якостей та особистісних якостей суб'єктів взаємодії; б) цілепокладання в самореалізації; в) створення власного простору входження в культуру спільноти; г) рефлексію й оцінку міжособистісних подій; д) формування адаптивної поведінки, яка проявляється в рівневих показниках самостійності та відносно незалежності в різних соціальних ситуаціях [6]. В умовах Делаверської програми розвитку комунікації дітей з особливими потребами (США) широко використовується *система PECS* (Picture Exchange Communication System), основною метою якої є навчання функціональному спілкуванню. Вона представляє собою альтернативну комунікацію із використанням карток у вигляді символів. Ця система розроблена в США у 1985 р. доктором наук Е. Бонді та Л. Фрост і з того часу PECS успішно впроваджується у всьому світі. Соціально-психологічна робота PECS базується на положеннях книги Б. Скіннера «Словесна поведінка» й передбачає використання конкретних підказок у вигляді малюнків. Модель складається з шести фаз: перша розпочинається з індивідуального навчання, в якому для висловлення комунікативних потреб використовуються символи-картинки; 2 фаза – ці картинки застосовуються для різних місць та з різними людьми; 3 – здійснюється вибір з двох чи більше карток, щоб попросити улюблені речі; 4 – структуруються речення; 5) використовуються картки для відповідей на запитання; 6) формуються навички коментування із завершенням речень «Я бачу...», «Я чую...», «Я відчуваю...». Автори вважають, що застосування підказок-символів є важливим етапом на шляху до формування вербальної комунікації [8].

Серед методів, які широко використовуються у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами – *метод моделювання комунікативної поведінки Р. Каваньоли*, який полягає у наданні можливості засвоїти вміння шляхом поступових кроків, які наближають до мети. Такими кроками визначено: а) підказку, яка полягає у наданні жестової чи словесної допомоги; б) пом'якшення допомоги, яке являє собою набір процедур поступового зменшення обсягу підказок, необхідних для досягнення поставленого завдання. Цей підхід пов'язаний із конкретними прийомами когнітивної та когнітивно-поведінкової моделі А. Бека, які дозволяють

впливати на емоційні та поведінкові розлади, наявні у дітей із інтелектуальними порушеннями [9].

Для роботи з формування у дітей з особливими потребами соціально-психологічних навичок застосовується *модель ABC А. Елліса*, яка лежить в основі раціонально-емоційно-поведінкової терапії. Її формула кодується аббревіатурою: А (activating experience) – активований досвід, В (beliefs) – особисті раціональні або ірраціональні переконання, С (consequences) – емоційні або поведінкові патерни, наслідки. Ця концепція пояснює походження соціальної дезадаптації ірраціональними уявленнями та логічними міркуваннями, які в дітей із порушеннями інтелекту є недостатніми. Якщо очистити думки від ірраціональних переконань, дитина зможе успішно адаптуватись у системі соціальних взаємин [7, с. 94].

Важливою у контексті соціально-психологічної допомоги є *стратегія співпраці*, яка відображає шведську систему реабілітації. Основна її теза полягає у максимальній кооперації школи, соціальних організацій та сімейної підтримки – дитину та її сім'ю розглядають як активних учасників реабілітаційного процесу. У зв'язку з цим залучають до співпраці батьків, розробляючи план підтримки [13].

Часто у світовій реабілітаційній практиці застосовують *метод підтримувальної комунікації* (facilitated communication). Це метод продуктивного спілкування, який полягає в активації тієї форми взаємодії, за допомогою якої можна налагодити контакт з оточуючими. Наприклад, психолог веде руку дитини та намагається допомогти їй набирати текст на клавіатурі чи іншому пристрої. Набираючи цей текст дитина усвідомлює, що через альтернативні форми комунікації вона може задовольнити власні потреби. Цю форму роботи практикували у Данії, Австралії (Р. Крослі), США (А. Шаулоу та Д. Біклен), Азії та Європі, хоча вона отримала багато критичних зауважень [5, с. 219].

У межах проведення соціально-психологічної реабілітації, дослідниця О. Інденбаум розробляє *типологічний підхід* до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Авторкою описано феномен «дизонтогенетичного парадоксу», коли порушення, менш істотні з клінічної точки зору, провокують більш значні труднощі соціалізації та соціальної адаптації. Такі діти потребують підвищеної уваги до формування соціальних навичок. І це не зводиться до забезпечення ефективних комунікацій, а передбачає успішність у щоденних аспектах життєдіяльності (життєвій обізнаності, уявленнях про себе та ін. ) [2].

Поряд з методами соціально-психологічної реабілітації, в останні роки досягнуто значного прогресу у поглядах на етіологію та патогенез численних захворювань *опорно-рухової системи* у дітей. Це вплинуло на поширення та вдосконалення багатьох діагностичних та реабілітаційних методів роботи з ними. У сфері фізичної реабілітації ці методи спрямовані

на функціональне або компенсаторне відновлення моторно-рухових функцій, а також пристосування до повсякденного життя і праці.

Одним із найбільш відомих методів не лише соціально-психологічної, а й фізичної реабілітації дітей з особливими потребами є **розвивальний рух Вероніки Шерборн**. Метод стосується використання дотиків, рухів та взаємних фізичних, емоційних та соціальних контактів для розширення самосвідомості і поглиблення комунікації з іншими людьми. Вправи ґрунтуються на припущеннях, що: а) досвід руху є фундаментальним для розвитку всіх дітей, але особливо актуальний для дітей з особливими потребами, які часто зазнають труднощів у спілкуванні зі своїм тілом та іншими людьми; б) інтенсивність та безперервність рухового досвіду важливіші для дітей з особливими потребами, ніж для тих, хто розвивається нормально; в) веселощі, приємна атмосфера, успіх у кожній вправі та спільна радість у подоланні труднощів – це умова успіху у виправленні наявних розладів. У межах методу застосовується 6 груп вправ, які стимулюють не лише моторно-руховий, а й психічний та емоційний розвиток [14].

Інша визнана у світі концепція реабілітації дітей та дорослих описана як **метод NDT-Bobath**. Він був розроблений в 1940-х роках у Лондоні фізіотерапевтом Бертою Бобат та неврологом Карлом Бобатом. Реабілітація за допомогою методу NDT-Bobath (Бобат) спрямована на підготовку дітей із порушеннями руху до самостійної роботи. Показаннями до цієї терапії є асиметрія рухів, проблеми з розподілом напруги, нервово-м'язові захворювання, порушення інтелектуального розвитку з психомоторними розладами, порушення координації, церебральний параліч. Ефектами терапії є стимулювання розподілу м'язового тонуусу в організмі пацієнта, поліпшення лінійності, вдосконалення контролю над тілом та поліпшення балансу [10].

Теоретичною основою іншого методу реабілітації є вчення Павлова про безумовні рефлекси. Цей метод розроблений угорським лікарем А. Петьо і названий **кондуктивною педагогікою**. Основна мета методу – підготувати дитину з особливими потребами до самостійного життя. Дітей навчають у групах по 10-20 осіб, залежно від віку та ступеня рухових розладів. Взаємні стимулюючі дії є важливим елементом цього методу. У своєму керованому навчанні А. Петьо розраховував на одного фахівця, який поєднує функції реабілітолога, ерготерапевта, логопеда, психолога, медсестри, вчителя та вихователя. Такого спеціаліста називали екскурсоводом (диригентом). Довіривши одній людині всю реабілітацію, дитині легше поєднати набуті навички в єдине ціле [11, с.115].

Не менш цікавим і корисним є **метод Г. Домана** – програма вдосконалення, яка сприяє рівномірному розвитку рухів тіла, спритності рук, зорових, слухових і тактильних здібностей. Автор вважає, що рухові



шляхи – це шляхи від мозку, і неможливо передавати інформацію в протилежному напрямку. Це створює замкнений ланцюг, який забезпечує нормальне функціонування людини. За словами Г. Домана, існує п'ять принципів реабілітації дітей з порушеннями моторного розвитку: 1) процедури, які забезпечують мозок основною, дискретною інформацією для зберігання (через зір, слух, нюх, дотик, смак); 2) процедури, які вимагають негайної реакції мозку, наприклад вплив больового синдрому; 3) процедури програмування мозкових слідів; 4) процедури з попереднім програмуванням; 5) процедури, спрямовані на поліпшення фізіологічних умов. Дослідник не відокремлює руховий розвиток від психічного. Обидві функції складають єдине ціле: мозок, що отримує правильні сенсорні стимули, розвивається і призводить до рухових реакцій [11].

Ще одним методом, який розроблений у Чехії і застосовується для удосконалення рухових функцій дітей з психомоторними розладами, є **метод рефлекс-локомоцій Вацлава Войта**. Найважливішою частиною його концепції є реабілітація рухових розладів за допомогою відпрацьовування рефлексорних комплексів руху. Реабілітація за допомогою методу В. Войта максимально використовує пластичність центральної нервової системи. Вона дозволяє активувати неушкоджені структури ЦНС, які беруть на себе функції пошкоджених ділянок нервової системи, не втрачаючи своєї основної функції. Завдяки цьому розвиток аномальної рухової активності блокується, оскільки, незважаючи на пошкодження нервової тканини, фізіологічні моделі руху людини починають домінувати.

Ефективною у реабілітаційній роботі з дітьми є **методика контрольованої мультисенсорної стимуляції Снузелен**, яка була розроблена в Нідерландах у 1970-х роках для сенсорно-моторної реабілітації. Її авторами стали Ян Хюлсегге та Ад Верхейл, співробітники нідерландського De Hartenberg Institute. Для розвитку сенсомоторних навичок використовуються сенсорні кімнати, які виконують функції активації та релаксації. Спеціальне обладнання передбачає використання засобів впливу на тактильно-рухові, зорові та слухові відчуття. Відповідно до цього виділяють такі зони [1, с.8]: а) м'яке середовище, яке забезпечує комфорт і безпеку (сухий басейн, пуфи з гранулами); б) зорове середовище, яке використовує світлові ефекти (бульбашкова колона, проектор світлоєфектів); в) тактильно-рухове, яке дозволяє розвинути зорово-моторну координацію (сенсорні доріжки, масажні боли) та ін. Проведення реабілітаційної роботи у сенсорних кімнатах уможливорює сформувати моторно-рухові функції координації, рівноваги, загальної та дрібної моторики, рухи просторового поля та рухову активність.

У російській, польській та чеській реабілітаційній практиці широко використовується **метод динамічної пропріоцептивної корекції з К. Семенової, відомий як метод скафандру**. Його прототип був розроблений

у 1971 році центром космічної медицини в Росії. Сучасний комбінезон, названий «Адель-92» має на меті усунути негативні наслідки «невагомості». Такий пристрій впливає на тонічні рефлексії, які лежать в основі формування патологічних м'язових взаємодій (синергій). Для реабілітації цей метод застосовується з 1992 року. Пацієнт одягає модифікований терапевтичний костюм, який складається з жилету, шортів, наколінників, спеціально пристосованого взуття з гачками. Гнучкі струни (лінії), що з'єднують елементи костюма, дозволяють індивідуально коректувати патологічне положення тіла. Таким способом можна поліпшити тонус окремих м'язів тулуба і нижніх кінцівок. Це призводить до вироблення пропріорецептивних стимулів – тих, що надходять з м'язів, сухожилів та суглобів [3, с.31].

Часто у реабілітаційній роботі з дітьми застосовується *технологія М.Сh. Knill*. Вона є спробою використовувати досягнення психології для роботи з клієнтами, котрі незалежно від віку та причини своїх розладів не контактують із найближчим оточенням. Вони у своєму тихому світі віддалені, але все ще чутливі до наших повідомлень. Захищаючи свої межі, такі діти чекають допомоги. Програми обізнаності про тіло та його рухові можливості забезпечують основу, за допомогою якої розвиваються соціальні контакти та фізичні рухи. Систематичне виконання вправ полягає у тому, щоб допомогти використовувати всі частини свого тіла в основних сферах повсякденного життя: одягатися, розчісуватись, гратись, спілкуватися з іншими [12, с.8].

Часто на теренах української реабілітології застосовується *система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації СІНР, або метод В. Козьявкіна* – технологія, спрямована на біомеханічну корекцію хребта для активації м'язового тонусу, підвищення мікроциркуляції в тканинах і нормалізації трофіки тканин. Вона має подвійну структуру. Перша – це система інтенсивної багатокомпонентної реабілітації, що застосовує комплексні взаємодоповнюючі методи впливу. Друга – це стабілізація і потенціювання ефекту. Метод В. Козьявкіна був розроблений у 1993 в Україні, і з того часу десятки тисяч пацієнтів з України, Німеччини, Австрії, Швейцарії, Франції та інших країн успішно пройшли курс реабілітації за цією системою, що поширило її міжнародний авторитет. На сьогодні існує кілька акредитованих реабілітаційних центрів: Міжнародна реабілітаційна клініка Козьявкіна, Трускавець, Україна; реабілітаційний центр «Еліта», Львів, Україна; Інтернаціональна клініка медичної реабілітації, Лімасол, Кіпр; Cambridge Medical & Rehabilitation Center, Ель-Айн та Абу Дабі, ОАЕ. Всі ці заклади успішно здійснюють багатопрофільне інтенсивне лікування дітей з порушеннями моторно-рухового розвитку [4].

**Висновок.** Отже, узагальнюючи основні позиції дослідження методів соціально-психологічної та фізичної реабілітації дітей з особливими

освітніми потребами, можемо констатувати, що останнім часом проблема реабілітації дітей з порушеннями моторно-рухового розвитку набула значного прогресу, що вплинуло на розроблення та апробацію низки описаних реабілітаційних методів, серед яких соціально-психологічні (концепція В. Печерського, система PECS, метод моделювання комунікативної поведінки Р. Каваньоли, модель ABC А. Елліса, шведська стратегія співпраці й ін.) та фізичні (розвивальний рух В. Шерборн, концепція NDT-Bobath, кондуктивна педагогіка А. Петьо, метод В. Войта й ін.) Серед усього арсеналу цих методів слід відзначити систему інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації українського професора В. Козявкіна, розроблену в Україні і включену у четвірку найефективніших світових концепцій реабілітації пацієнтів із ДЦП. Результати наукового аналізу свідчать про наявність необхідних передумов для проведення соціально-психологічної та фізичної реабілітації у системі спеціальної освіти.

### Бібліографія

- 1. Гончарук Н.М.** (2014). Методика організації роботи практичного психолога. Кам'янець-Подільський: Медобори. 351 с.
- 2. Инденбаум Е.Л.** (2011). Психосоциальное развитие подростков с легкими формами интеллектуальной недостаточности: монографія. Иркутск: Восточно-Сибирская государственная академия образования. 159 с.
- 3. Лисовский Е.В., Кусаинова К.К.** (2016). Метод динамической проприоцептивной коррекции в реабилитации пациентов с детским церебральным парали // Клиническая медицина Казахстана. №2 (40). С.31-35.
- 4. Метод професора Козявкіна:** система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації. Концепція мультимодальної реабілітації. URL : <https://kozyavkin.com/uk/treatment/metod-kozjavkina/> дата звернення : 5.04.2021.
- 5. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів** (2018) / за ред. М.А. Порошенко. К., 252 с.
- 6. Печерский В.Г.** (2009). Способности подростков и юношей с лёгкой умственной отсталостью к продуктивному межличностному взаимодействию: дисс. ... докт. психол. наук: 19.00.10. М., 331 с.
- 7. Радюк О.М., Каменюкин А.Г., Ерухимович Ю.А. и др.** (2018). Точки соприкосновения в моделях А.Эллиса и А.Бека. Когнитивно-поведенческий подход в консультировании и психотерапии. Минск: БГПУ. С.94-104.
- 8. Bondy A.S., and Frost L.** (2001). The Picture Exchange Communication System. Behav Modif. №25(5). P.725-744.
- 9. Cavagnola R.** (1994). I centro socioeducativo: organizzazione e programmazione educativa. Edizioni Erickson. 299 p.
- 10. Garbaczewska-Paczuska J.** (2020). Co to jest metoda NDT-Bobath i jakie jest jej zastosowanie? Fizjoterapia dzieci i niemowląt. URL : <https://rehabilitacjadzieci-paczuska.pl/dla-rodzicow/>
- 11. Józefowski P.** (1997). Przegląd głównych metod rehabilitacji ruchowej dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym w: Formy rehabilitacji dzieci i młodzieży z dysfunkcją narządu ruchu

– materiały z konferencji, Wrocław. S.115-122. **12. Knill M.Ch.** (1997). Programy aktywności: Świadomość ciała, kontakt i komunikacja. Warszawa. S. 7-8. **13. Samverka för barns bästa** – en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer (2013). Västerås: Edita Västra Aros. 104 p. **14. Sherborne W.** (1997). Ruch rozwijający dla dzieci. Warszawa.

### References

**1. Honcharuk N.M.** (2014) Metodyka orhanizatsii roboty praktychnoho psykhohoha. Kamianets-Podilskyi: Medobory. 351 s. (in Ukrainian). **2. Indenbaum E.L.** (2011) Psikhosotsialnoye razvitiye podrostkov s legkimi formami intelektualnoy nedostatochnosti: monografiya. Irkutsk: Vostochno-Sibirskaya gosudarstvennaya akademiya obrazovaniya. 159 s. (in Russian). **3. Lisovskiy E.V., Kusainova K.K.** (2016) Metod dinamicheskoy propriotseptivnoy korrektsii v reabilitatsii patsiyentov s detskim tserebralnym parali. Klinicheskaya meditsina Kazakhstana. №2 (40). S.31–35. (in Russian). **4. Metod profesora Koziavkina:** systema intensyvnoi neirofiziolohichnoi reabilitatsii. Kontseptsiiia multymodalnoi reabilitatsii. URL : <https://kozyavkin.com/uk/treatment/metod-koziavkina/> (in Ukrainian). **5. Orhanizatsiino-metodychni zasady diialnosti inkluzyvno-resursnykh tsestriv** (2018) / za red. M.A. Poroshenko ta in. Kyiv. 252 s. (in Ukrainian). **6. Pecherskiy V.G.** (2009) Sposobnosti podrostkov i yunoshey s legkoy umstvennoy otstalostyu k produktivnomu mezhlichnostnomu vzaimodeystviyu: diss. ... dokt. psikhol. nauk: 19.00.10. Moskva. 331 s. (in Russian). **7. Radyuk O. M., Kamenyukin A. G., Erukhimovich Yu. A., Basinskaya I. V.** (2018) Tochki soprikosnoveniya v modelyakh A.Ellisa i A.Beka. Kognitivno-povedencheskiy podkhod v konsultirovanii i psikhoterapii. Minsk : BGPU. S. 94–104. (in Russian). **8. Bondy A.S., and Frost L.** (2001). The Picture Exchange Communication System. Behav Modif. №25(5). P.725–744. (in English). **9. Cavagnola R.** I centro socioeducativo: organizzazione e programmazione educativa. Edizioni Erickson. 1994. 299 p. (in Italian). **10. Garbaczewska-Paczuska J.** (2020) Co to jest metoda NDT-Bobath i jakie jest jej zastosowanie? Fizjoterapia dzieci i niemowląt. URL : <https://rehabilitacjadzieci-paczuska.pl/dla-rodzicow/> (in Polish). **11. Józefowski P.** (1997) Przegląd głównych metod rehabilitacji ruchowej dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym w: Formy rehabilitacji dzieci i młodzieży z dysfunkcją narządu ruchu – materiały z konferencji, Wrocław. S.115–122. (in Polish). **12. Knill M.Ch.** (1997) Programy aktywności: Świadomość ciała, kontakt i komunikacja. Warszawa. S. 7–8. (in Polish). **13. (2013) Samverka för barns bästa** – en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer. Västerås : Edita Västra Aros, 104 p. (in Swedish). **14. Sherborne W.** (1997) Ruch rozwijający dla dzieci. Warszawa. (in Polish).

Received 04.03.2021

Accepted 02.04.2021