

**Олена Василенко,**  
кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри психології та педагогіки  
Хмельницького національного університету

**УДК 37.013.42**

**ФОРМИ І МЕТОДИ РОЗВИТКУ АДАПТИВНОГО І РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО  
ПОТЕНЦІАЛУ У ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ**

**FORMS AND METHODS OF DEVELOPMENT OF ADAPTIVE AND  
REHABILITATION POTENTIAL IN CHILDREN WITH SPECIAL  
EDUCATIONAL NEEDS**

*У статті розглядається проблема розвитку адаптивного і реабілітаційного потенціалу у дітей з особливими освітніми потребами. Охарактеризовано форми і методи розвитку адаптивного і реабілітаційного потенціалу у дітей з особливими освітніми потребами. Розглянуто реабілітаційний ефект та особливості застосування цих форм і методів у роботі фахівців центрів соціальної реабілітації дітей-інвалідів з дітьми з особливими освітніми потребами.*

*Ключові слова: діти з особливими освітніми потребами, адаптація, реабілітація, форми і методи роботи, центри соціальної реабілітації дітей-інвалідів.*

*The article examines the problem of developing adaptive and rehabilitation potential in children with special educational needs. Forms and methods of developing adaptive and rehabilitation potential in children with special educational needs were characterized. The rehabilitative effect and peculiarities of the application of these forms and methods in the work of specialists of centers of social rehabilitation of disabled children with children with special educational needs were considered.*

*Key words: children with special educational needs, adaptation, rehabilitation, forms and methods of work, centers for social rehabilitation of disabled children.*

Розвиток сучасної України й інтеграція її у європейський простір значною мірою впливають на формування освітньої політики. Особливо це питання стосується забезпечення права дітей з особливими освітніми потребами на навчання, адже ця категорія учнів потребує особливої уваги, що безперечно актуалізує питання їхньої соціалізації та адаптації до навколишнього світу, створення сприятливого середовища для задоволення своїх потреб, забезпечення соціокультурної мобільності тощо. У зв'язку з цим виникає потреба в пошуку, розробці і впровадженні форм і методів розвитку адаптивного та реабілітаційного потенціалу у дітей з особливими освітніми потребами, моделей соціальної підтримки цих дітей та адаптації існуючих стандартів, які б найбільше відповідали їхнім можливостям.

Деякі аспекти проблеми адаптації, соціалізації та реабілітації дітей і молоді з особливими освітніми потребами розкриті в працях українських дослідників О. Василенко, Ю. Волчелюк, Р. Маранчака, М. Порошенко, М. Чайковського та інших.

Розробці та обґрунтуванню форм і методів роботи щодо регулювання адаптивних і реабілітаційних процесів у дітей і молоді з особливими освітніми потребами присвячені дослідження О. Василенко, А. Глоби, С. Демчук, О. Куц, Т. Ілляшенко, В. Ляшенка, Л. Романовської, А. Шевцова.

Незважаючи на зростання зацікавленості дослідниками проблемою соціалізації та адаптації дітей і молоді з особливими освітніми потребами до оточуючих умов суспільного життя, питання розробки і впровадження форм і методів діагностики, розвитку і регулювання адаптивних і реабілітаційних процесів у цієї категорії дітей і молоді залишається недостатньо дослідженими.

Тому *метою* статті є розгляд та обґрунтування форм і методів розвитку адаптивного і реабілітаційного потенціалу у дітей з особливими освітніми потребами.

Сьогодні інвалідність у дітей визначається вченими як стійка соціальна дезадаптація, зумовлена хронічними захворюваннями чи патологічними станами, що різко обмежує можливість включення дитини в адекватні до її віку виховні і педагогічні процеси, у зв'язку з чим вона постійно потребує догляду та допомоги; це значне обмеження життєдіяльності, що призводить до соціальної дезадаптації внаслідок порушень розвитку росту дитини, здібностей до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю за своєю поведінкою, навчання, спілкування, трудової діяльності у майбутньому [1, с.27].

Інвалідність дитини обмежує її участь в активній діяльності. Така дитина відірвана від багатьох подій життя, важливих для її формування як особистості. Це позначається на її баченні самої себе, на адекватності самооцінки. Неадекватна, занижена самооцінка суттєво впливає на поведінку дитини. Її невпевненість у власних силах знижує можливість досягти успіху. Хвора дитина внаслідок викликаних нездоров'ям обмежень вважає себе неповноцінною людиною. Зокрема, це стосується спілкування з іншими людьми, особливо – однолітками [1, с.27].

У сучасному тлумачному психологічному словнику зазначається, що під терміном «адаптація» треба розуміти «... пристосування будови і функцій організму, його органів і клітин до умов середовища. Зміни, що супроводжують адаптацію, відбуваються на всіх рівнях організму – від молекулярного до психологічної регуляції діяльності» [3, с.9].

В свою чергу, поняття «реабілітація» означає систему медико-психологічних, педагогічних і соціальних заходів, спрямованих на відновлення, корекцію або компенсацію порушених психічних функцій, станів, особистісного і соціально-трудового статусів хворих та інвалідів, а також осіб, які перенесли захворювання чи зазнали психічної травми в результаті різкої зміни соціальних відносин, умов життя та інших факторів [3, с.418].

Ми погоджуємося з думкою М. Лукашевич та І. Миговича, що реабілітація дітей з особливими освітніми потребами є схемою розвитку здатностей цих дітей до соціальної адаптації, при чому ці заходи обов'язково мають охоплювати й інших членів сім'ї [2, с.52].

На сьогоднішній день існує досить багато ефективних форм і методів соціальної роботи з дітьми з особливими освітніми потребами, що сприяють їхній соціальній адаптації і реабілітації, кожен із яких застосовується відповідно до напрямів цієї роботи. Але ми вважаємо, що фахівцям центрів соціальної реабілітації дітей-інвалідів в роботі з цими дітьми варто активно застосовувати такі методи і форми, як: арт-терапія, бібліотерапія, музикотерапія, саденотерапія, казкотерапія, ігротерапія, лялькотерапія, аніматерапія, пісочна терапія, сенсорна інтеграція. Розглянемо усі ці методи і форми роботи з дітьми з особливими освітніми потребами більш детально.

1. Арт-терапія як метод реабілітації за допомогою мистецтва допомагає дітям з особливими освітніми потребами розширити їх коло спілкування та знизити агресивність у поведінці. Метод арт-терапії спрямовується на: розвиток тонкої моторики, можливостей інших частин тіла дитини; самовизначення; корекцію психоемоційної сфери; розширення кругозору, сприйняття оточення; розвиток пам'яті, уваги, асоціативного та образного мислення. Реабілітаційним ефектом цього методу для дітей з особливими освітніми потребами є: підвищення самооцінки дитини; формування у неї активної життєвої позиції; розвиток впевненості у своїх силах; формування самостійності та життєтворчості, можливості актуалізації психічних резервних можливостей; формування на їх основі адекватної поведінки за рахунок творчої образотворчої діяльності. Основними видами діяльності дітей з арт-терапії є: роз'яснення, діалог, демонстрування, гра, ілюстрування, заохочення. Форми роботи можуть бути індивідуальна та групова.

2. Метод бібліотерапії включає різні види діяльності, де використовується книжково-друкована продукція (дискусії, літературні вечори, художнє читання, зустрічі з персонажами творів та їх авторами, літературні та поетичні клуби, виставки книжок, роботу у читацькому залі). Реабілітаційним ефектом бібліотерапії для дітей з особливими освітніми потребами є розвиток їх уяви, пам'яті, художнього смаку; розширення їх пізнавальної сфери, кругозору, задоволення інформаційної потреби; налагодження комунікативних зв'язків дітей

з однолітками; розвиток їх артикуляційних та мовних можливостей, формування логічного мислення при переказі.

3. Метод музикотерапії сприяє підвищенню соціальної активності, комунікативних здібностей дітей з особливими освітніми потребами, їх самореалізацію, збагачення естетичного досвіду, розширення сфери естетичних інтересів та навичок дітей розуміти прекрасне, прагнути до спілкування з ним. Основними видами діяльності дітей з музикотерапії є: гра на дитячих музичних інструментах; ігри з музичним супроводом; прослуховування творів або фрагментів; розспівування і співи. Реабілітаційний ефект музикотерапії для дітей з особливими освітніми потребами полягає в естетизації смаку дитини; розвитку у неї почуття ритму; сприйняття музикальних образів; вироблення навичок використання можливостей голосу, дихання; розвитку морально-вольової сфери, активності, самостійності, рішучості; уміння володіти собою; почуття колективізму; формування навичок співробітництва; прагнення до перемоги.

4. Метод гарденотерапії сприяє заохоченню дитини з особливими освітніми потребами до роботи з рослинами та передбачає: розвиток дрібної моторики, орієнтації дитини у просторі; розвиток у неї логічного мислення; виховання її естетичних смаків; релаксацію. Відчуваючи себе частиною природи, дитина з особливими освітніми потребами по-новому, більш емоційно сприймає навколишній світ, інших людей, що, в свою чергу, здійснює позитивний вплив на процес її соціалізації та адаптації. Форми гарденотерапії можуть бути найрізноманітніші, а саме: догляд, збір, сушка рослин та складання композицій з них. Реабілітаційний ефект гарденотерапії для дітей з особливими освітніми потребами полягає у тому, що дитина відчуває себе першовідкривачем і відчуває радість експериментування з об'єктами живої природи; відкриває нове в знайомому і знайоме в новому; усвідомлює найпростіші закономірності в природі, їхній непорушний характер. Гарденотерапію можна застосовувати у поєднанні з елементами музикотерапії, арт-терапії, бібліотерапії.

5. Казкотерапія є засобом емоційно-психічного, педагогічного та соціально-морального впливу, який передбачає активізацію творчого потенціалу у дитини з

особливими освітніми потребами, розвиток у неї асоціативного образного мислення. Видами діяльності з казкотерапії є: оповідання, переказ, театралізація. Формами діяльності можуть бути групова, індивідуальна, масова. Реабілітаційний ефект казкотерапії для дітей з особливими освітніми потребами полягає у: формуванні ставлення дитини до персонажу казки; прояві власних позицій у поведінці, необхідних для соціалізації; ідентифікації власного «Я» з тим чи іншим персонажем; задоволенні потреби в пізнанні чарівних загадкових проявів життя; колективній участі у спільних діях; залученні до народної творчості. Формами роботи з казкою у соціально-культурній діяльності з дітьми з особливими освітніми потребами можуть бути: свята, театралізовані вистави, участь у конкурсах, шоу, літературно-художні заходи, виставки малюнків за казковими сюжетами, сімейні вечори.

6. Ігротерапія є комплексом соціально-культурних реабілітаційних заходів, в основі яких є використання ігрових методик, форм, ситуацій з метою надання дитині з особливими освітніми потребами можливості самостійно вирішувати свої проблеми, залагоджувати конфлікти. Основними видами та формами діяльності дітей з ігротерапії є: гра (у навчанні, вихованні, спорті, оздоровленні, комунікації, отриманні інформації, профорієнтації); діалог; тренінг; інформативність; ілюстрації; демонстрування. Реабілітаційний ефект ігротерапії для дітей з особливими освітніми потребами полягає у: формуванні навичок спілкування, комунікативних відносин дитини; формуванні у неї довільності психічних процесів (пам'яті та уваги); розвитку її розумової діяльності, уяви, мови, опорно-рухової та вольової активності.

7. Метод лялькотерапії є розділом арттерапії, що використовує в якості основного прийому психокорекційного впливу ляльку як проміжний об'єкт взаємодії дитини і дорослого. Формами застосування цього методу є гра, а саме: дитина як глядач дивиться гру ляльок; дитина сама є учасником рольової гри, у якій їй пропонується грати її саму або когось іншого (сміливого, боязливого, доброго, агресивного, малого, дорослого); дитина вільно грає без спрямування та підказок дорослих; дитина грає в ігри за допомогою ігрового матеріалу (ляльок, фарб, піску),

а дорослий направляє чи виявляє приховані можливості дитини. Реабілітаційний ефект лялькотерапії для дітей з особливими освітніми потребами полягає у: знятті в дітей емоційної напруги; розвитку у них мовлення; формуванню соціально-побутових навичок та уміння розв'язувати конфлікти.

8. Метод аніматерапії – лікування за допомогою тварин (птаха, акваріумних рибок, собак, хом'яків, коней). Реабілітаційний ефект методу аніматерапії для дітей з особливими освітніми потребами полягає у: покращенні їхнього фізичного розвитку та психоемоційного стану; зниженню агресії та підвищенню рівня самоконтролю; розвитку дрібної моторики та мовлення; знятті психічного напруження та стресу.

9. Метод пісочної терапії або психотерапія з піском є на сьогоднішній день одним з найпопулярніших в психологічній, психотерапевтичній, реабілітаційній та педагогічній практиці. Картинки з піску дають можливість творчих змін, форм, сюжету, подій, взаємин. Оскільки гра відбувається в контексті казкового світу, дитина може творчо змінити ситуацію чи стан, який тривожить її в цей момент. Перетворюючи ситуацію в грі з піском, дитина набуває досвіду самостійного розв'язання як внутрішнього, так і зовнішнього конфлікту. Накопичений досвід самостійних конструктивних змін дає можливість дитині переносити його у реальність. Реабілітаційний ефект методу пісочної терапії для дітей з особливими освітніми потребами полягає у тому, що розвивається їх тактильно-кінестетична чутливість і дрібна моторика рук, амплітуда рухів суглобних з'єднань, покращується координація рухів та окомір, зміцнюється м'язовий корсет. Взаємодія з піском стабілізує емоційний стан дітей з особливими освітніми потребами. У них розвивається мовлення, мислення, довільна увага, пам'ять, фонематичний слух. Діти навчаються розуміти себе й інших, формуються навички позитивної комунікації. Ігри з піском відкривають потенційні можливості дитини, творчий політ її фантазії.

10. Метод сенсорної інтеграції застосовується у спеціально обладнаній сенсорній кімнаті, в якій організоване особливим чином навколишнє середовище, що складається з великої кількості різного виду стимуляторів (світлових, звукових,

тактильних), котрі впливають на органи зору, слуху, нюху, тактильні та вестибулярні рецептори дітей з особливими освітніми потребами. В сенсорній кімнаті за допомогою різних елементів створюється відчуття комфорту і безпеки. Сенсорна кімната використовується як додатковий інструмент терапії і підвищує ефективність будь-яких заходів, спрямованих на покращення психічного і фізичного здоров'я дитини. Реабілітаційний ефект методу сенсорної інтеграції для дітей з особливими освітніми потребами полягає у: покращенні їх емоційного стану, зниженню неспокою та агресивності; зняттю нервового збудження та тривожності; нормалізації сну; активізації мозкової діяльності; прискоренні відновлювальних процесів; розвитку самостійності, навичок спілкування та самообслуговування.

Таким чином, можемо зробити висновок, що завдяки впровадженню цікавих форм і методів у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами у них розвивається адаптивний і реабілітаційний потенціал, вони стають більш відкритими, починають розуміти свою унікальність у властивих їм здібностях, почувуються більш впевнено і самостійно.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Дубіліна І. М. Соціальна робота з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями. *Соціальна робота в Україні: теорія і практика*. 2005. №1. С.142-148.
2. Лукашевич М. П., Мигович І. І. Теорія і методи соціальної роботи : навч. посіб. 2-ге вид., доп. і випр. К. : МАУП, 2003. 168 с.
3. Шапар В.Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Х.: Прапор, 2005. 640 с.