Inter, 2008.-1040 s., S. 833-834.
7. Shevchenko O. Vnesok I. Sokolyans"koho v spravu pidhotovky defektolohichnyx kadriv v Ukrayini (1920-1930 rr.) // Defektolohiya, 2009. - №4. S. 45-48.
8. Yarmachenko M.D. Istoriya surdopedahohiky – K.: «Vyshha shkola», 1975. 432 s., S. 269-274.

Бондарь В.И., Синёв В.Н. Выдающийся украинский дефектолог Иван Афанасьевич Соколянский

Статья посвящена жизни, организационно-образовательной и научно-педагогической деятельности выдающегося ученого-дефектолога И.А. Соколянского. Рассмотрены истоки его становления как специалиста в области сурдопедагогики, возникновения профессионального интереса к проблемам воспитания детей с комплексными нарушениями сенсорного развития – слепоглухих. Обобщены основные результаты организационно-управленческой, преподавательской и научно-методической деятельности И.А. Соколянского в харьковский (1923-1939гг) и московский (1939-1960гг) периоды. В частности, акцентируется методологическое значение идей И.А. Соколянского для современной специальной педагогики и психологии компенсаторно-коррекционного развития.

Ключевые слова: Иван Соколянський, дефектолог, дефектология.

Bondar V., Synov V. Outstanding Ukrainian defectologist Ivan Sokolyansky

The article is devoted to the life, organizational, educational and scientific-pedagogical activity of outstanding defectologist Ivan Sokoliansky. The beginnings of formation as a specialist in the field of surdopedagogics, the emergence of professional interest to the problems of education of children with complex disorders of sensory development - deafblind. It summarizes the main results of the organizational-administrative, teaching and scientific-methodical activity in Kharkov (1923-1939gg) and Moscow (1939-1960gg) periods. It emphasizes the importance of Ivan Sokoliansky's methodological ideas for modern special education and psychology compensatory and corrective development.

Keywords: Ivan Sokolyansky, defectologist, defectology.

Статтянадійшла до редакції 05.10.2017 р.
Статтю принято до друку 06.10.2017 р.

УДК: 376-056. 34:159.98

Дмітрієва О.І.

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ПРОЦЕСУ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ У СУЧАСНОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ

У статті автор розкриває значення комплексного підходу до процесу реабілітації дітей з особливими освітніми потребами, висвітлює основні аспекти змісту діяльності фахівців, які здійснюють комплексний підхід до реабілітації учнів сучасного навчального закладу.

Автор засвідчує, що проблеми дітей з особливими освітніми потребами, у тому числі із наслідками дитячого церебрального паралічу, необхідно вирішувати комплексними методами. На сьогодні у Кам'янець-Подільському багатопрофільному навчально-реабілітаційному центрі розроблено комплексний підхід до реабілітації вихованців.

Автор наголошує на тому, що звернення батьків дитини у заклад, це – важливий крок у процесі подальшого життя дитини. Проте дуже відповідальним етапом є комплексний підхід до реабілітації дитини в умовах закладу, яка включає обстеження дитини на засіданнях психолого-медико-педагогічної комісії центру, фіксацію стану розвитку вихованця та спостереження за динамікою розвитку із внесенням коректив; робота з дитиною медиків, психолога, дефектолога, соціального педагога, логопеда, вчителя лікувальної фізкультури, педагогів закладу. Особливе значення має тісна співпраця усіх фахівців реабілітаційного блоку з батьками і близькими до вихованців людей, їх активна позиція щодо реабілітації власної дитини.

Ключові слова: діти з особливими освітніми потребами, комплексний підхід, навчально-реабілітаційний центр, співпраця.

Сучасні зміни у спеціальній освіті, зумовлені різноманітністю видів і форм навчання дітей з особливими освітніми потребами, призводять до впровадження нових підходів у організації навчально-виховного та реабілітаційного процесу. Одним із важливих завдань, що постає перед сучасними навчальними закладами для дітей з особливими освітніми потребами, – забезпечення

високоефективної системи послуг та умов, які відповідають освітнім та реабілітаційним потребам учнів цих закладів.

Відомі дефектологи Т. Власова, І. Єременко, М. Земцова, О. Литвак, І. Моргуліс, Л. Солнцева, Л.Плаксіна у своїх працях наголошували на практичній і соціальній значущості медичної та психологічної реабілітації Науковці звертали увагу на необхідності взаємозв'язку між медичними, психологічними, педагогічними заходами корекції та реабілітації, ширшому використанні інноваційних підходів у корекційно-реабілітаційній роботі у спеціальних закладах для дітей із порушеннями психофізичного розвитку. У Положенні про навчально-реабілітаційний центр, затвердженому Наказом Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України 16 серпня 2012 року № 920 зазначається, що реабілітаційний процес включає медичну, фізичну, психолого-педагогічну, соціально-побутову реабілітацію згідно з індивідуальною програмою реабілітації дитини-інваліда, яка відвідує (перебуває, навчається) Центр.

Реабілітація в Центрі носить комплексний характер і забезпечується психолого-педагогічними, соціально-побутовими, медичними (лікувально-профілактичними), фізичними заходами [2].

Метою нашої публікації є аналіз практики роботи Кам'янець-Подільського багатопрофільного навчально-реабілітаційного центру, зокрема, вивчення стану реалізації комплексного підходу до процесу реабілітації учнів.

Безпосередня робота працівників центру з дітьми розпочинається у процесі зарахування до закладу. Усі діти проходять обстеження фахівців психолого-медико-педагогічної комісії, яку очолює заступник директора з реабілітаційної роботи. Результати обстеження фіксуються, обговорюються усіма спеціалістами. На основі результатів цієї роботи створюється індивідуальна програма реабілітації кожної дитини. Обстеження фахівцями психолого-медико-педагогічної комісії центру відбувається двічі на рік. За необхідності, спеціалісти збираються для вирішення конкретних завдань, які виникають у процесі роботи.

При здійсненні медичної реабілітації дітей з порушеннями опорно-рухового апарату проводиться енергійна терапія проявів ранньої церебральної недостатності, медикаментозне лікування, фізіотерапія, лікувальна фізкультура. Основними завданнями медичної реабілітації осіб з обмеженими можливостями життєдіяльності є: удосконалення профілактики; раннє виявлення та діагностика відхилень у розвитку дітей; удосконалення абілітаційних та реабілітаційних заходів; підвищення якості медичного супроводу корекційно-освітнього процесу.

У системі медичної реабілітації центру працюють висококваліфіковані спеціалісти: лікар-педіатр, лікар-невролог, рефлексотерапевт та мануальний терапевт, масажист. Лікар-педіатр організовує та проводить обов'язкові медичні профілактичні огляди дітей, що відвідують реабілітаційний центр, огляди перед профілактичними щепленнями. Він визначає групу здоров'я, групу для занять фізкультурою; аналізує результати обов'язкових медичних профілактичних оглядів дітей та розробляє план заходів з профілактики їх захворюваності та інвалідності; здійснює медичний контроль за організацією фізичного виховання, харчування, режимом трудового навчання, проведенням санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів; готує медичні документи для розгляду відповідними комісіями; веде медичну документацію у порядку, затвердженому МОЗ; надає невідкладну медичну допомогу дітям безпосередньо у центрі; здійснює аналіз захворюваності, виявленої під час обов'язкових медичних профілактичних оглядів, розробляє заходи щодо оздоровлення дітей.

Основним завданням лікаря-невролога є надання лікувально-реабілітаційної допомоги дітям з ураженнями центральної та периферичної нервової системи. З цією метою лікар-невролог забезпечує кваліфіковане обстеження хворих із використанням існуючих допоміжних методів обстеження; диференційоване комплексне лікування та ранню медичну реабілітацію хворих дітей; консультативну допомогу батькам дітей з ураженнями нервової системи з питань реабілітації; проведення просвітницької роботи серед батьків та персоналу центру з профілактики неврологічних захворювань у дітей; заповнення медичної документації відповідно до діючих положень; впровадження в практику нових методів діагностики, лікування та реабілітації.

Особливе значення у медичній реабілітації надається діяльності масажиста, який виконує процедури масажу відповідно до призначення лікаря та існуючих методик; слідкує за станом дитини під

час масажу і після його закінчення; знає і методично правильно користується у своїй роботі засобами і формами лікувального масажу.

Важливу роль у адаптації дитини до навчального закладу та її подальшій ефективній реабілітації відіграє час початку роботи психолога з дитиною та з її батьками. Тому процес психологічної реабілітації у центрі розпочинається з перших днів перебування дитини у закладі. Основою усієї роботи психолога є психодіагностична діяльність. Зокрема, психолог планує такі напрямки роботиз психолого-педагогічного вивчення дитини: вивчення процесу адаптації новоприбулих дітей до умов навчально-виховного закладу; з'ясування причин дезадаптації дітей, що вступають до закладу; з'ясування причин ізольованості дітей; психодіагностика пізнавальної сфери; діагностика емоційно-вольової сфери; визначення причин агресивної поведінки, імпульсивності, тривожності учнів; вивчення індивідуально-типологічних особливостей дітей, їхніх інтересів та нахилів, особливостей поведінки(проведення соціометричного дослідження).

Психолог проводить аналіз психогігієнічних умов навчання та відпочинку дітей, здійснює діагностування за запитом вчителів, вихователів, лікарів, батьків. На базі отриманих результатів після проведеної діагностичної роботи, формуються напрями корекційно-відновлювальної та розвивальної роботи, а саме: проведення комплексу спеціальних заходів із соціальної адаптації учнів; здійснення корекційно-розвивальної роботи з розвитку пізнавальних процесів дітей із затримкою психічного розвитку та розумовою відсталістю; психологічна корекція відхилень в емоційно-вольовій сфері(імпульсивності, агресивності, конфліктності, тривожності); розвиток комунікативних навичок та культури спілкування дітей; розвиток дрібної моторики дітей, які мають порушення опорно-рухового апарату; розробка рекомендацій та надання допомоги вихователям, батькам за результатами спостережень та наслідками діагностування дітей; корекція виховної позиції батьків у неблагополучних сім'ях; розробка і надання рекомендацій з оптимізації навчально-виховних планів та режиму праці дітей; проведення психокорекційних занять з метою релаксації або активізації нервової системи дітей у сенсорній кімнаті. Значна увага надається консультативній роботі: надання допомоги вихователям з питань диференційованого навчання та індивідуальної роботи з дітьми, що мають різну структуру дефекту; надання психологічних рекомендацій батькам та вихователям відповідно до результатів обстежень та спостережень; консультативна допомога за запитом.

Значна увага у центрі надається роботі з батьками. Тому особливі завдання реабілітації дітей з особливими освітніми потребами покладаються на соціального педагога. Їх можна визначити як допомогу у процесах інтеграції дитини у суспільство, її розвитку, вихованні, освіті, іншими словами – допомогу у процесі соціалізації дитини. По суті справи, ця діяльність спрямована на зміну тих обставин у житті дитини, які характеризуються відсутністю чого-небудь, залежністю від чого-небудь або потребою в чому-небудь. Отже, метою діяльності соціального педагога є створення умов для психологічного комфорту та безпеки дитини, задоволення її потреб за допомогою соціальних, правових, психологічних, медичних, педагогічних механізмів попередження і подолання негативних явищ у сім'ї, у навчальному закладі, у найближчому оточенні.

Важливими функціями, які виконує соціальний педагог є: діагностична; консультаційна; корекційно-розвивальна; охоронно-захисна; попереджувально-профілактична.

У своїй діяльності соціальний педагог практикує такі види роботи:

1. Індивідуальні комплексні заняття з дитиною, психологічні ігри, вправи, навчальні завдання, елементи тренінгу, психогімнастика, графічні методи.
2. Групові фронтальні заняття з метою індивідуальної корекції окремих особистісних якостей і проявів конкретної дитини (корекція негативних особистісних новоутворень, поведінкових реакцій, формування адекватної взаємооцінки і самооцінки, підвищення статусу дитини у колективі).
3. Групові заняття з дітьми, що вимагають корекції невпевності, негативних поведінкових реакцій, розвитку пізнавальних процесів тощо.
4. Індивідуальні заняття батьків (вихователя) з дитиною на основі корекційно-розвивальної програми, запропонованої соціальним педагогом.

У системі реабілітаційної роботи із дітьми з особливими освітніми потребами важливе місце займає корекція та розвиток мовлення, які здійснює логопед.

Під час зарахування до навчального закладу відбувається логопедичне обстеження дітей, метою якого є виявлення стану розвитку та синхронності у діяльності артикуляційного, дихального та голосового апаратів; стан звуковимови, фонематичне сприйняття, розвиток лексико-граматичної сторони мовлення. На основі результатів обстеження дітей залежно від виявленого мовленнєвого порушення відбувається комплектація корекційних груп.

При проведенні логопедичних занять корекційна робота базується на таких принципах: особистісного орієнтування – орієнтування на дитину, її психоемоційні особливості; емоційної підтримки – створення на заняттях емоційно комфортної обстановки; взаємодії з батьками, вихователями й педагогом-дефектологом; ігрового контексту занять – формування позитивної мотивації навчання.

Система логопедичного впливу є складовою комплексного підходу до процесу реабілітації. Специфіка логопедичної роботи полягає у поєднанні диференційованого артикуляційного масажу та артикуляційної гімнастики, логопедичної ритміки із лікувальною фізкультурою, фізіотерапією, медикаментозним лікуванням.

Особливе значення у реабілітаційному процесі закладу займає фізична реабілітація, що здійснюється засобами лікувальної фізкультури та корекції фізичного розвитку. Лікувальна фізкультура та корекція фізичного розвитку проводиться на групових та індивідуальних заняттях. Для групових занять використовується спортивна зала, для індивідуальних – кабінет фізичної реабілітації. Окремо від занять з дітьми, а за необхідності, під час них проводяться консультаційні заняття з батьками, метою яких є визначення єдиної лінії занять, навчання елементам класичного та точкового масажу, складання та виконання спеціалізованих комплексів, засобів психологічного впливу на дитину, методики навчання за допомогою гри. Основними принципами, які покладені в основу діяльності вчителя лікувальної фізкультури та корекції фізичного розвитку є: створення ситуації успіху(використовуючи індивідуальний підхід, шукати та проводити такий підбір вправ, які дитина обов'язково в змозі виконати самостійно); повторення вправ. з поступовим ускладненням та зростанням навантаження; проведення навчання в ігровій формі, максимальне наближення учня до майбутнього самостійного життя; поєднання зусиль вчителя, вихователя та батьків у підготовці вихованця(необхідність постійного взаємозв'язку та виконання спільної роботи з підготовки дитини до майбутнього життя протягом всього періоду знаходження дитини в Центрі, а не лише на конкретному занятті); навчання не тільки дітей, але й їхніх батьків.

У процесі лікувальної фізкультури та корекції фізичного розвитку вихованці набувають специфічних навичок і побутових вмінь: подолання перешкод, розвиток координації рухів, розвиток фізичної сили тощо. На заняттях використовується різноманітне обладнання: сухий басейн, трикутники, мат «турбота», драбинки, циліндри, гірки, гімнастичні лавки, матраци, килими, мішечки з сіллю, м'ячі, гімнастичні палиці, канати тощо.

Важливе значення у команді спеціалістів, які здійснюють комплексний підхід до реабілітації у навчальному закладі займає корекційний педагог, який разом з іншими фахівцями центру бере участь у вирішенні завдань охорони та зміцнення соматичного та психоневрологічного здоров'я дітей; попередження психофізичних перенавантажень, створення клімату психологічного комфорту; забезпечення ефективних результатів під час корекційно-розвиткової роботи; організація і створення комфортного соціального середовища, яке забезпечує відповідний віку дитини загальний розвиток, стимуляцію пізнавальної діяльності, комунікативних функцій мови. Корекційний педагог вивчає розвиток дитини, тісно співпрацюючи з іншими фахівцями, батьками та громадськістю.

Педагогічна корекція, яка проводиться корекційним педагогом має два аспекти: освітній та виховний та здійснюється у таких напрямках:

- суто корекційний (сприяння виправленню вже існуючих психологічних, світоглядних, мотиваційних конструкцій, які дитина має у своїй суб'єктивній сфері);
- розвивальний (сприяння розвитку тих конструкцій, які необхідні дитині, але з певних причин не були розвинуті).

Основна роль у побудові корекційно-розвивальної роботи відводиться діагностичній сфері. На основі діагностики вчитель прогнозує можливу результативність педагогічного процесу, результати діагностики дають уявлення про структуру дефекту, використовуються для вибору засобів корекції, а

також прогнозу розвитку дитини.

Корекційний педагог будує свою роботу, враховуючи такі принципи: онтогенетичний(педагог враховує рівень когнітивного, мовленнєвого, моторного розвитку дитини); комплексний підхід до проблеми дитини(спільна розробка індивідуального плану розвитку дитини, активна участь батьків забезпечують ефективність корекційної роботи); принцип взаємодії та координації дій спеціалістів (за допомогою ведення документації на кожну дитину, яка відображає результати діагностики та корекційної роботи; через роботу психолого-медико-педагогічних комісій; у процесі проведення спільних занять із психологом, логопедом); принцип створення розвиваючого середовища(корекційний педагог намагається створити оптимальне розвиваюче середовище, насичене різноманітними сенсорними стимулами); варіативність завдань; принцип поступового ускладнення завдань.

Фахівці Кам'янець-Подільського багатопрофільного навчально-реабілітаційного центру працюють над удосконаленням підходів до організації процесів навчання та реабілітації**.** Педагогічна реабілітація здійснюється в процесі спеціального (корекційного) навчання та виховання, педагогічної підтримки дітей з порушеннями у розвитку та спрямована на розвиток життєвої компетентності вихованців за рахунок застосування життєтворчих технологій організації навчально-виховного процесу; корекційно-розвивальну роботу з дітьми, які мають особливості психофізичного розвитку; допомогу дітям, які мають труднощі у навчанні; профілактичну роботу з дітьми групи ризику та корекцію їхньої поведінки; соціально-трудову адаптацію; корекцію та профілактику психосоматичних розладів; особистісно-орієнтовану профорієнтацію.

Висвітлення різноманітних аспектів педагогічної реабілітації вихованців Кам'янець-Подільського багатопрофільного навчало-реабілітаційного центру, використання педагогами центру інноваційних технологій є перспективою подальших публікацій.

Варто зазначити, що завдяки фаховій майстерності та творчості педагогів та фахівців реабілітаційного блоку, у центрі створена програма «Крок за кроком», яка дає можливість прослідкувати динаміку розвитку та реабілітації кожної дитини. Створена база даних, у якій містяться дані дітей: їхні персональні дані, анамнез, висновки спеціалістів, рекомендації фахівців реабілітаційного блоку, педагогів, а також відеоматеріал, який фіксує можливості конкретної дитини у певний час. Через певний проміжок часу вносяться нові дані про стан дитини. Таким чином, процес реабілітації дитини можна прослідкувати у динаміці.

У процесі дослідження нами визначено, що у Кам'янець-Подільському багатопрофільному навчально-реабілітаційному центрі реалізується комплексний підхід до процесу реабілітації вихованців, поєднання медичних, соціально-психологічних та педагогічних заходів, спрямованих на усунення чи пом'якшення порушень психофізичного розвитку дітей, на залучення їх до громадського життя, на інтеграцію у соціальне середовище.

Використана література

1. Гері Окамото. Основи фізичної реабілітації/ Перекл. з англ. –Львів: Галицька видавнича спілка, 2002. – 294 с.

2. Наказ Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України 16 серпня 2012 року № 920 «Про затвердження Положення про навчально-реабілітаційний центр». **-** К., 2012. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon4.rada.gov.ua.

3. Основи медико-соціальної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи. Навчально-методичний посібник/ За ред.. Мартинюка В.Ю., Зінченко С.М. – К.: Інтермед, 2005. – 416 с.

References

1. Heri Okamoto. Osnovy fizychnoi reabilitatsii/ Perekl. z anhl. Lviv: Halytska vydavnycha spilka, 2002. – 294 s.

2. Nakaz Ministerstva osvity i nauky, molodi ta sportu Ukrainy 16 serpnia 2012 roku № 920 'Pro zatverdzhennia Polozhennia pro navchalno-reabilitatsiinyi centr'. – K., 2012. [Elektronnui resurs]. – Rezhum dostupu : http://zakon4.rada.gov.ua.

3. Osnovy medyko-sotsialnoi reabilitatsii ditei z orhanichnym urazhenniam nervovoi systemy. Navchalno-metodychnyi posibnyk/ Za red. Martuniuka V.Yu., Zinchenko S.M. – K.: Intermed, 2005. – 416 s.

Дмитриева О.И. Комплексный подход к процессу реабилитации детей с особыми образовательными потребностями в современном учебном заведении.

В статье автор раскрывает значение комплексного подхода к процессу реабилитации детей с особыми образовательными потребностями, отображает основные аспекты содержания деятельности специалистов,

обеспечивающих комплексный подход к процессу реабилитации учащихся современного учебного заведения.

Автор отмечает, что проблемы детей с особыми образовательными потребностями, в том числе, с последствиями детского церебрального паралича, необходимо решать комплексными методами. На сегодняшний день в Каменец-Подольском многопрофильном учебно-реабилитационном центре разработана система комплексной реабилитации вышеупомянутой категории детей.

Автор акцентирует внимание на том, что обращение в заведение это важный шаг в процессе дальнейшей жизни ребенка. Но очень ответственным этапом является комплексный подход к процессу реабилитации ребенка в условиях Центра, которая включает обследование ребенка на заседаниях психолого-медико-педагогической комиссии центра, фиксацию состояния развития воспитанника и наблюдение за динамикой развития с последующим внесением корректив, работа с ребенком медиков, психолога, коррекционного педагога, социального педагога, логопеда, учителя лечебной физкультуры, педагогов Центра. Особое значение имеет тесное сотрудничество всех специалистов реабилитационного блока с родителями и близкими к воспитанникам людьми, их активная позиция по отношению к процессу реабилитации собственного ребенка.

Ключевые слова: дети сособыми образовательными потребностями, комплексный подход, учебно-реабилитационный центр, специалисты, сотрудничество.

Dmitriieva O.I. The complex approach to the process of rehabilitation of children with special educational needs in modern educational institution.

In this article the author explains the meaning of the complex approach to the process of rehabilitation of children with special educational needs and finds out the main aspects of activity of those experts who realize the complex approach to rehabilitation of pupils in modern educational institution.

The author affirms that the problems of the children with special educational needs, including children with the results of infantile cerebral palsy, have to be solved by complex methods. Nowadays the complex approach to rehabilitation of pupils is developed in Kamianets-Podilskyi multiple-discipline educational and rehabilitation center.

The complex approach to rehabilitation of the child in the center includes the investigation of the child by psychological medical and pedagogical commission of the center, the fixation of the child's health state and the observation of the progress together with all the proofreading. Doctors, psychologist, defectologist, social pedagogue, speech therapist, therapeutic physical trainer and other educational specialists of the center also work with such children.

Creation and functioning of the system of complex rehabilitation assists the effectiveness of the realization of the rehabilitation process in Kamianets-Podilskyi multiple-discipline educational and rehabilitation center.

Key words: children with special educational needs; the complex approach; educational and rehabilitation center, cooperation.

Стаття надійшла до редакції 29.10.2017 р.
Статтю прийнято до друку 02.11.2017 р.
Рецензент: д.п.н., проф. Миронова С.П.

УДК: 376.3:372.3:37.037+616.8-009.12

Ефименко Н.Н., Мога Н.Д.

НЕКОТОРЫЕ ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОРРЕКЦИИ СПАСТИЧЕСКИХ ФОРМ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

У статті на основі аналізу доступної літератури з проблеми, озвученої у заголовку, було визначено коло основних теоретичних положень, постулатів, підходів, які в перспективі можуть бути покладені в основу теоретико-методологічних принципів корекції спастичних форм рухових порушень у дітей раннього та дошкільного віку засобами фізичного виховання. Спочатку проаналізовано філософські концепції реабілітації: зовнішньої регуляції з боку медика і педагога та подальшої внутрішньої саморегуляції організму, здатного до певної міри сам виліковуватися при правильному його налаштуванні; принципи дуальності життя (включаючи життя організму дитини) і потрійності, за допомогою якої можна зняти проблемні суперечності між двома дуальних крайнощами (наприклад, спастикою і гіпотонією). У теоретичних працях корекційної педагогіки було знайдено системно-синергетичний підхід до реабілітаційних систем, а також визначено перспективний напрям, пов'язаний із аттракторною структурою мозку людини. З теоретичних основ побудови рухової активності дитини як один із перспективних був виокремлений принцип вертикальної локалізації огнища ураження нервової системи