

3. Крижановська З. Ю. Самореалізація особистості після виходу на пенсію, як спосіб її самовиповнення / З. Ю. Крижановська, О. О. Сичак // Психологія: реальність і перспективи : зб. наук. пр. Рівнен. держ. гуманіт. ун-ту. – 2016. – Вип. 7. – С. 106–109.
4. Шостром Э. Человек-манипулятор. Внутреннее путешествие от манипуляции к актуализации / Э. Шостром. – Москва, 2003. – 116 с.

### References

1. Bulakh I. S. Psykholohiia osobystisnoho zrostantia pidlitkiv: realii ta perspektyvy / I. S. Bulakh. – Vinnytsia : Nilan-ltd, 2016. – 340 s.
2. Korchakova N. V. Atrybutsiia prosotsialnykh yakosteï yak vazhlyva liniia osobystisnoho rozvytku pidlitkiv / N. V. Korchakova // International scientific-practical conference «Theoretical and applied researches in the field of pedagogy, psychology and social science» (Kielce, Poland, December 28-29, 2016). - Kielce : Holly Cross University, 2016. – С. 255-259.
3. Kryzhanovska Z. Yu. Samorealizatsiia osobystosti pislia vykhodu na pensiiu, yak sposib yii samovypovnennia / Z. Yu. Kryzhanovska, O. O. Sychak // Psykholohiia: realnist i perspektyvy : zb. nauk. pr. Rivnen. derzh. humanit. un-tu. – 2016. – Vyp. 7. – S. 106–109.
4. Shostrom Э. Chelovek-manypuliator. Vnutrennee puteshestvye ot manypuliatsyy k aktualyzatsyy / Э. Shostrom. – Moskva, 2003. – 116 s.

### Z. Kryzhanovska, T. Novosad. PSYCHOLOGICAL DIFFERENCES OF TEENAGERS' SELF-REALIZATION IN THE CITY AND IN THE COUNTRYSIDE.

The article presents the analysis of the process of self-realization. It was determined that the development of scientific understanding of this phenomenon belongs to representatives of the existential-humanistic direction. It was found that adolescent personality psychologically ready for full of self-realization in society. Empirical evidence shows that the socialization of children in the city, rather than in the village, greatly contributes to their self-realization in society.

**Key words:** self-realization, humanistic school, teenage age, socialization.

УДК 159.922.76:615.857

Н. І. ЛИТВИН, О. В. БОРЕЦЬКА,  
О. В. СОЙКО

### КОМПЛЕКСНА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ ЗАСОБАМИ СЕНСОРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ

*У статті розглядаються особливості проведення комплексної психолого-педагогічної реабілітації дітей з особливими потребами засобами сенсорної інтеграції. Висвітлено результати попередніх наукових досліджень, у яких обґрунтовано значення сенсорної інтеграції для розвитку дітей з психофізичними порушеннями. Сенсорна інтеграція пропонує нове розуміння причин поведінкових порушень дитини та ознайомлює з новими стратегіями підвищення концентрації уваги, мотивації та комунікації. Доведено, що комплексне поєднання психолого-педагогічних та медичних заходів у створенні єдиного збагаченого педагогічного середовища має синергетичний ефект – ефективність комплексного впливу значно перевищує сумарну ефективність тих самих заходів у випадку їх окремого застосування.*

**Ключові слова:** комплексна психолого-педагогічна реабілітація, соціальна реабілітація, реабілітологія, сенсорна інформація, сенсорна активність, «сенсорна кімната», сенсорна корекція, сенсорна інтеграція.

*В статье рассматриваются особенности проведения комплексной психолого-педагогической реабилитации детей с особыми потребностями средствами сенсорной интеграции. Представлены результаты предыдущих исследований, в которых обосновано значение сенсорной интеграции для развития детей с психофизическими нарушениями.*



*Сенсорная интеграция предлагает новое понимание причин поведенческих нарушений ребенка и знакомит с новыми стратегиями повышения концентрации внимания, мотивации и коммуникации. Доказано, что комплексное сочетание психолого-педагогических и медицинских мероприятий в создании единой обогащенной педагогической среды имеет синергетический эффект - эффективность комплексного воздействия значительно превышает суммарную эффективность тех же мер в случае их отдельного применения.*

**Ключевые слова:** комплексная психолого-педагогическая реабилитация, социальная реабилитация, реабилитология, сенсорная информация, сенсорная активность, «сенсорная комната», сенсорная коррекция, сенсорная интеграция.

**Постановка проблеми.** Українська система соціальної реабілітації дітей з фізичними, сенсорними та розумовими вадами вийшла на етап свого практичного розвитку, потребує створення відповідного методичного забезпечення реабілітаційного процесу. Водночас соціальне замовлення на комплексну та безперервну реабілітацію змушує до застосування нових реабілітаційних технологій, розробки методичного забезпечення у принципово нових галузях психолого-педагогічної та соціальної реабілітації. Для нашого дослідження особливо цікавими є процеси синтезу підходів та моделей, які ми спостерігаємо у роботі центрів соціальної реабілітації дітей з інвалідністю. Теоретико-методологічне осмислення практичного досвіду соціальних установ у цій сфері з позицій системно-синергетичної парадигми приводить нас до нового поняття «реабілітаційної системології», що діє в семантичному полі міждисциплінарної науки – «реабілітології», яка функціонує на стикові корекційної педагогіки, психології, медицини, соціальної роботи тощо. Проекції єдиного процесу реабілітації можуть бути різними, залежно від того, як ми будемо розглядати об'єкт реабілітації – особистість, суб'єкт соціальної взаємодії, суб'єкт діяльності, біологічний організм. Таким чином, у рамках реабілітаційної системології можливе вирішення завдань з упорядкування всієї сукупності моделей, методик та підходів у центрах і установах соціальної реабілітації дітей з інвалідністю, через побудову класифікації базових «реабілітаційних одиниць» та визначення типологічних новотворів у реабілітаційній теорії та практиці.

Термін «реабілітація» стосується процесу, що має на меті допомогти дітям з інвалідністю досягти їхнього оптимального фізичного, інтелектуального, психічного і соціального рівня діяльності та підтримувати його. Схема комплексної реабілітації містить такі складові частини:

1. Соціальна реабілітація забезпечує реабілітацію дитини з інвалідністю як соціального суб'єкта.
2. Психологічна реабілітація – реабілітація на рівні особистості.
3. Педагогічна реабілітація – реабілітація дитини як суб'єкта діяльності.
4. Медична реабілітація – реабілітація дитини як об'єкта діяльності.

Важливо, що соціальна реабілітація дитини розглядається на одному рівні з медичною. Таким чином, системність та комплексність у процесі реабілітації дітей з інвалідністю нерозривно пов'язані з педагогікою, психологією, медициною [7].

Реабілітація дитини психолого-педагогічними засобами означає досягнення максимально можливої для даної дитини інтеграції в суспільство в доступних для неї сферах, потребує спеціально організованих додаткових і специфічних засобів, методів, шляхів навчання, особливим чином побудованих, що передбачають «обхідні шляхи» тих освітніх завдань, які в умовах норми досягаються традиційними способами. Реабілітація засобами освіти означає:

- на рівні віку – збіг початку цілеспрямованого навчання з моментом визначення порушення в розвитку дитини;
- на рівні змісту освіти – завдання, що не включаються в зміст освіти дитини з нормальним розвитком;



- на рівні методів навчання – побудова «обхідних шляхів навчання», використання спеціальних психолого-педагогічних засобів, диференційоване навчання, що не застосовується в освіті у звичайній ситуації;
- на рівні організації – особливі форми організації освітнього середовища;
- на рівні міжосвітнього простору – максимальне розширення психолого-педагогічного простору;
- на рівні тривалості освіти – це пролонгованість процесу навчання та вихід за рамки шкільного віку;
- на рівні підготовки фахівців для системи спеціальної освіти – це принципова зміна профілю професійної підготовки фахівця;
- на рівні визначення кола осіб, що беруть участь у реабілітації психолого-педагогічними засобами – обов'язкове включення батьків у процес реабілітації.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** В Україні проблемою сенсорної корекції та інтеграції дітей з порушеннями психофізичного розвитку займається ряд фахівців, що досягли значних позитивних результатів у своїх науково – практичних дослідженнях: Т. Скрипник, Н. Луньова та ін. Терапія сенсорної інтеграції набула своєї популярності у нашій країні завдяки працям Е.Джин Айрес та Улли Кіслінг.

Теорія Дж. Айрес ґрунтується на фундаментальних засадах, що враховують закономірності розвитку дитини та визначає 4 етапи сенсорної інтеграції, послідовне досягнення кожного з яких дає дитині змогу повноцінно адаптуватися в суспільстві [4].

Тетяна Скрипник виділяє такі етапи становлення базових передумов навчання і розвитку дитини: відчуття себе як фізичного тіла; оволодіння рухами свого тіла; зорово-моторна координація; поява самоконтролю, відчуття тіла як вправного сенсомоторного цілого.

**Формулювання цілей статті.** Реабілітація психолого-педагогічними засобами відіграє особливу роль у системі комплексної реабілітації саме тому, що тільки спеціальна освіта дозволяє здійснити відновлення та корекцію розвитку. Виховання та навчання, в процесі якого відбувається психолого-педагогічна корекція, залежать від нозології та складності дефекту (наприклад, різного ступеня важкості порушення опорно-рухового апарату в поєднанні із вадами мови, зору, слуху, інтелекту). Специфіка організації і змісту корекційної роботи створює найбільш сприятливі умови для здійснення корекційно-відновлювальних заходів щодо формування вищих функцій мозку (мови, просторово-часових уявлень, стереогнозису мозку) і різних видів діяльності (маніпулятивної, предметно-практичної, навичок самообслуговування тощо) [7].

Клінічні засади, значимі для спеціальної педагогіки та психолого-педагогічної реабілітації дозволяють:

- побачити біологічні та соціальні причини відхилень у розвитку;
- зрозуміти сутність ушкоджень, що відбулися в організмі;
- зрозуміти особливості розвитку дитини з відхиленнями у діяльності ушкоджених органів та систем організму;
- визначити компенсаторні шляхи розвитку дитини на основі збережених органів, аналізаторів, систем;
- побудувати спеціальну психолого-педагогічну систематику та класифікацію усередині кожної предметної галузі реабілітації;
- здійснювати профілактичну роботу з попередження відхилень у розвитку спеціальними педагогічними методами;
- скоординувати корекційно-освітній процес з психологічним та медичним супроводом.

Таким чином, комплексний підхід також є одним із методологічних принципів побудови системи психолого-педагогічної корекції, що забезпечує всебічний гармонійний розвиток особистості.[2]

**Виклад основного матеріалу дослідження.** У віці дитини 1 – 3 роки провідною формою діяльності є предметно-маніпулятивна. Основними формами діяльності у цей період



є формування локомоторно-статичних функцій, стимуляція мовного і предметно-діючого спілкування з оточуючими, з'єднання почуттєвого сприйняття об'єктів та їх властивостей зі словесним позначенням на основі предметно-практичної діяльності, закріплення зв'язку між словом, предметом і дією.

Основним завданням дитини у віці від 3 до 7 років є розвиток пізнавальної діяльності, корекція мовних і рухових порушень. Провідна форма діяльності – гра, в процесі якої формується спілкування з однолітками, здійснюється корекція порушених функцій, розвивається мовлення, зорово-моторна координація, формуються просторово-часові уявлення, розширюються знання про навколишній світ, формуються основні поняття, необхідні для засвоєння математичних уявлень. Значна увага приділяється тренуванню функціональних можливостей кисті, потрібних для оволодіння навичкою письма. Варто зауважити, що проведення психологічної реабілітації таких дітей вимагає якісного комплексного підходу: оптимальної системи реабілітаційних впливів (методів реабілітації), оскільки у дітей часто наявні різноманітні поєднання порушень психічного розвитку. Результат при психологічній реабілітації може досягатися не лише завдяки відновленню порушеної функції, а й розвитку інших збережених функцій. Важливо, що позитивні результати психологічної реабілітації дитини залежать і від роботи психолога із батьками та найближчим оточенням. Адже головна проблема, яку гостро відчувають родини з такими дітьми – їхня непристосованість і безпорадність у світі людей [5]. Сенсорна корекція – один із немедикаментозних методів впливу на мозок. Процес пізнання навколишнього світу дитини починається з відчуття і сприйняття навколишніх предметів за допомогою різних сенсорних органів, з яких важлива роль належить зору. Сенсорна інтеграція – призначена покращити здатність дитини до упорядкування та модуляції сенсорних сигналів, сприяти формуванню адаптивних відповідей, розвитку моторного планування, і як наслідок, у подальшому покращити функціонування дитини у повсякденних ситуаціях. Якщо у дитини є порушення рухового розвитку, зору, слуху або інші особливості розвитку, то їй просто необхідна допомога спеціаліста, який скерує її. Причиною багатьох порушень у розвитку дитини є недостатня інтеграція відчуттів, які забезпечують нас інформацією про дотики, положення тіла, рухи.

Сенсорна інтеграція – це несвідомий процес у головному мозку, який організує та фільтрує сенсорну інформацію (отриману від органів чуття), та дозволяє усвідомлено та адаптивно реагувати на цю інформацію. Для становлення чуттєвого досвіду – методика сенсорної інтеграції, спрямована на різнопланову взаємодію з довкіллям задля: набуття різнопланового чуттєвого досвіду, досягнення здатності осмислено діяти і реагувати на актуальну ситуацію з використанням адаптивної відповіді (адекватної реакції) [6]. Успішна інтеграція сенсорної інформації формує базу для соціальної поведінки і оволодіння навчальними навичками. Процес сенсорної інтеграції активно розвивається з пренатального періоду до кінця дошкільного віку. За певних причин відбувається порушення обробки сенсорної інформації. Такими причинами можуть бути: особливості морфологічної будови та функціонування мозкових структур. У такому випадку людині важко визначати, яка сенсорна інформація є важливою, а яка ні, складно адаптивно відповідати ситуації. Порушення обробки сенсорної інформації може проявлятися у вигляді гіпочутливості або гіперчутливості до певних стимулів.

Вибір правильної сенсорної активності полягає у:

- активності, в якій дитина може керувати чи спрямовувати гру;
- розповсюдженні набутого сенсорного досвіду на інші сторони життя дитини;
- врахуванні різниці між реальним віком дитини та віковим рівнем її розвитку;
- залученні членів родини до сенсорної активності.

Дитина з РАС може бути чутливою до різних звуків, шумів, текстур предметів, а також до нових вражень та зміни середовища. Чим більша кількість сенсорних подразників, тим більша ймовірність того, що у дитини може виникнути сенсорне перенавантаження. До його основних ознак належать: втрата рівноваги чи орієнтації; пришвидшення пульсу, надмірне потовиділення; істерика, плач; відмова від активності; розлади шлунку, нудота,



раптове поблідіння чи почервоніння шкіри; нестійкий емоційний стан; ехолалії; стереотипії; аутоагресія, агресія, спрямована на інших.

Серед новітніх реабілітаційних технологій, що активно використовуються як інструмент сенсорної реабілітації дітей з особливостями психофізичного розвитку, є так звана реабілітація за допомогою «сенсорної кімнати». «Сенсорна кімната» - це оточення, що складається з різного роду стимуляторів. До них належать проектори спеціальних ефектів, басейни, спеціальна музика, світлові, звукові і тактильні настінні панелі тощо. Мозок активізується через стимуляцію базових почуттів – зору, слуху, нюху, дотику, вестибулярних та інших рецепторів, розвивається саморегуляція процесів збудження та гальмування. В умовах «сенсорної кімнати» проводяться як цілеспрямовані заняття, так і релаксаційні заходи.

«Сенсорні кімнати» у світовій практиці використовують для :

- корекції психічного розвитку людей із захворюваннями нервової системи;
- розвитку пізнавальної діяльності у людей з психоневрологічними відхиленнями;
- розвитку мовлення і діагностики хворих з порушеннями слуху і мови;
- зменшення невротичних та вегето-судинних реакцій;
- зменшення мимовільних рухів;
- реабілітації людей з підвищеною агресивністю й аномальною поведінкою;
- реабілітація після стресових ситуацій тощо.

Дитина з порушенням сенсорної інтеграції не може ефективно та плавно адаптуватися до навколишнього середовища і отримувати задоволення від усього, що її оточує. Тому вона потребує специфічного, спеціально організованого для неї, середовища, яким є «сенсорна кімната».

Метод сенсорної інтеграції сприяє злагодженій роботі усіх сенсорних систем, які є взаємопов'язаними: зорової, тактильної, рухової, нюхової, слухової, смакової та вестибулярної. Займатися з дитиною сенсорною інтеграцією можна вже від її народження, адже сенсорні системи у неї починають формуватися ще в утробі матері. Заняття з сенсорної інтеграції є потужним стимулом для подальшого розвитку дитини та мають безпосередній вплив на формування у неї рухових навиків. Програма сенсорного розвитку може відбуватися як окремий курс або у комплексі з різними програмами фізичної терапії. Терапія сенсорної інтеграції рекомендована дітям із затримкою психоемоційного розвитку, дітям із СДУГ (синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю), особливо дітям з РАС (розладом аутичного спектру), у яких часто спостерігаються порушення обробки сенсорної інформації. Сенсорна інтеграція пропонує нове розуміння причин поведінкових порушень дитини та ознайомлює з новими стратегіями підвищення концентрації уваги, мотивації та комунікації. Для проведення сеансів терапії сенсорної інтеграції необхідно пройти спеціальне навчання.

Спеціальний педагог завдяки методу спостереження та опитувальникам діагностує актуальний рівень розвитку дитини, її моторні уміння та особливості обробки сенсорної інформації. Далі на основі цих результатів розробляє програму роботи з дитиною, з переліком вправ для виконання вдома. Для занять використовують різне обладнання: роликові дошки, різноманітні гойдалки, балансири, сенсорні панчохи, утяжені сенсорні жилети тощо. Завдяки терапії сенсорної інтеграції дитина здатна створювати комфортні для себе умови, які допоможуть їй в боротьбі з проблемною ситуацією. Також терапія може сприяти подоланню порушень сенсорного сприйняття. Терапія проходить на основі сенсорної діагностики. Найчастіше використовують комплексний підхід, для поліпшення роботи всіх видів сприйняття. Серед них: вправи для тактильної стимуляції: розробка стоп, кистей рук, поверхні тіла; вправи для зорової стимуляції: вправи з яскравими предметами, або навпаки, сеанси з приглушеним світлом; стимуляція нюху: відбувається даний вид терапії за допомогою подразників різної сили, в залежності від індивідуальних особливостей; стимуляція вестибулярного апарату: для такого виду терапії необхідно помістити пацієнта в рух, це можуть бути перекиди, повороти, стрибки.

Стимуляційні заняття проходять кілька разів на день, в більшості випадків 2-3 рази. Системні заняття відбуваються протягом одного сезону, після чого переглядаються, можливі



поправки в силу результативності методики. Вправи можуть ускладнювати, можуть вводити елементи тренінгів для поліпшення моторики і тілесної координації залежно від індивідуального результату.

**Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок.** Особливо добре методика працює для корекції проявів аутизму, при роботі з дітьми із синдромом Дауна. Зокрема, допомагає дитині поступово інтерпретувати свої сенсорні відчуття і адаптуватися до нових. Також ця методика обов'язково застосовується в лікуванні дітей з ДЦП. Самостійно, в домашніх умовах, проводити подібні техніки неможливо і навіть небезпечно. Рекомендують використовувати цю методику в поєднанні з іншими техніками, для більшої результативності. Важливо пам'ятати, що розвиток сенсорики дозволяє дитині навчитися краще пізнавати світ і відчувати його, а саме за допомогою цієї методики ми формуємо у дитини необхідні для цього механізми, маємо можливість виділити основні аспекти на базі індивідуального підходу.

Отже, комплексне поєднання психолого-педагогічних та медичних заходів у створенні єдиного збагаченого педагогічного середовища має синергетичний ефект – ефективність комплексного впливу значно перевищує сумарну ефективність тих самих заходів у випадку їх окремого застосування.

### Список використаних джерел

1. Айрис Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э. Дж. Айрис. – М. : Терревинф, 2013. – 272 с.
2. Дегтяренко Т. М. Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами / Т. М. Дегтяренко, Л. С. Вавіна. – Суми : Університ. кн., 2016 – 302 с.
3. Скрипник Т. В. Розквіт: комплексна програма розвитку дітей дошкільного віку з аутизмом / Т. В. Скрипник. – Київ : Мандрівець, 2016. – 240 с.
4. Скрипник Т. В. Сенсомоторна інтеграція як основа успішного навчання дитини з аутизмом : метод. рек. / Т. В. Скрипник. – Київ, 2017. – 42 с.
5. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму : монографія / Т. В. Скрипник. – Київ : Фенікс, 2010. – 368 с.
6. Технології психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі : навч.-наоч. посіб. / уклад. Т. Скрипник. – Харків : Факт, 2015. – 40 с.
7. Шевцов А. Г. Методичні основи організації соціальної реабілітації дітей з інвалідністю / А. Г. Шевцов. – Київ : НТІ, 2004. – 240 с.

### References

1. Airis E. J. Rebyonok i sensornaya integratsyya. Ponimaniye skrytyh problem razvitiya / E. J. Airis. – M. : Terrewinf, 2013. – 272 s.
2. Dehtiarenko T. M. Korektsiyno-reabilitatsiyna robota v spetsialnyh doshkilnyh zakladakh dlya ditey z osoblywymy potrebamy / T. M. Dehtiarenko, L. S. Vavina. – Sumy : Uniwersyt. kn., 2016 – 302 s.
3. Skrypnyk T. V. Rozkwit: kompleksna prohrama rozwytku ditey doshkilnoho wiku z autyzmom / T. V. Skrypnyk. – Kyyiv : Mandrivets'. – 2016. – 240 s.
4. Skrypnyk T. V. Sensomotorna intehratsiya yak osnova uspishnoho navchannya dytyny z autyzmom : metod. rek. / T. V. Skrypnyk. – Kyyiv, 2017. – 42 s.
5. Skrypnyk T. V. Fenomenolohiya autyzmu : monohrafiya / T. V. Skrypnyk. – Kyyiv : Feniks, 2010. – 368 s.
6. Tekhnolohiyi psykholoho-pedahohichnoho suprovodu ditey z autyzmom v osvitniomu prostori : navch.-naoch. posib. / uklad. T. Skrypnyk. – Kharkiv : Fakt, 2015. – 40 s.
7. Shevtsov A. H. Metodychni osnovy orhanizatsii sotsialnoyi rehabilitatsii ditey z invalidnistiu / A. H. Shevtsov. – Kyyiv : NTI, 2004. – 240 s.



**N. I. Lytvyn, O. V. Boretska, O. V. Soiko. COMPLEX PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL REHABILITATION OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS BY MEANS OF SENSORY INTEGRATION.**

*The article deals with the conduction peculiarities of complex psychological and pedagogical rehabilitation of children with special needs by means of sensory integration. The results of previous scientific researches, which grounded the importance of sensory integration for the development of children with psychophysical disorders, have been highlighted. Of particular interest are the processes of synthesis of approaches and models that we observe in the social rehabilitation centers work for children with disabilities. The theoretical and methodological comprehension of the practical experience of social institutions in this field from the standpoint of the system-synergetic paradigm brings us to the new concept of «rehabilitation systemology» that operates in the semantic field of multidisciplinary science – «rehabilitology», which functions at the junction of correctional pedagogy, psychology, medicine, social work, etc. Sensory integration offers a new understanding of child behavioral disorders causes and introduces new strategies of improving the attention concentration, motivation and communication. Special training is required to conduct sensory integration therapy sessions. Special pedagogue, due to the observation method and questionnaires, diagnoses the actual level of a child development, motor skills and peculiarities of the sensory information processing. Further, based on these results, develops a program of work with a child, with a list of exercises to perform at home. Different equipment is used for classes: roller boards, various swings, balancers, sensory stockings, woven sensory vests, etc. Thanks to the sensory integration therapy, a child is able to create self comfortable conditions that will help to deal with the problem situation. It has been proved that complex combination of psychological, pedagogical and medical measures in creation of a unified enriched pedagogical environment has a synergistic effect - the effectiveness of complex influence significantly exceeds the total effectiveness of the same measures in the case of their separate use.*

**Key words:** complex psychological and pedagogical rehabilitation, social rehabilitation, rehabilitology, sensory information, sensory activity, "sensory room", sensory correction, sensory integration.

УДК 159.922+340.6-047.37

Л. І. МАГДИСЮК, Б. В. ПАВЛОВА

**ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ СУДОВО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ У СУДОЧИНСТВІ**

*Стаття присвячена висвітленню процедури проведення та аналізу видів судово-психологічної експертизи. Визначено спільні і відмінні характеристики, які присутні у кожному із видів експертизи, етапи її проведення для надання достовірної інформації психологом-експертом у суді. Описано основні завдання судово-психологічної експертизи, яке значення вона відіграє у досудовому слідстві та наскільки приймається до уваги під час прийняття рішення судом. Проаналізовано причини призначення судово-психологічної експертизи судом, використання певного блоку судових експертиз. Встановлено, що ефективна оцінка психологом емоційних станів свідка, підсудного залежить не тільки від досвіду самого психолога, але й від обсягу інформації у матеріалах кримінальної справи, яку надає представник правоохоронних органів.*

**Ключові слова:** судово-психологічна експертиза, підекспертний, афект, психологічний стан, емоційний стан, індивідуально-психологічні особливості, правопорушник, судовий процес, судочинство, соціально-психологічні особливості.

*Стаття посвящена освещению процедуры проведения и анализа видов судебно-психологической экспертизы. Определены общие и отличительные характеристики, которые присутствуют в каждом типе, этапы реализации для предоставления достоверной информации психологом-экспертом в суде. Описываются основные задачи*