

нию с изолированной тренировкой движений. Нейропсихологическая концепция Александра Романовича Лурии – это фундаментальное направление в психологии, которое изучает мозговые механизмы высших психических функций (ВПФ) – памяти, речи, мышления, восприятия. Лурия создал метод синдромного анализа, который позволяет определить, какая именно зона мозга поражена, исследуя нарушения в работе психики.

Функциональный подход также предполагает вариативность условий выполнения действий. Ребёнок учится применять освоенные навыки в разных ситуациях: в помещении, на улице, за столом, на полу, с различными предметами. Это способствует переносу навыков в реальную жизнь и формированию самостоятельности.

В зарубежной практике реабилитации детей с ДЦП данный принцип реализуется через систему целеполагания, основанную на функциональных целях, что отражено в подходах разработчиков GMFCS, GMFM и PEDI – Robert Palisano, Peter Rosenbaum, Dianne Russell, Stephen Haley.

Функциональный подход в реабилитации детей с детским церебральным параличом является современным и научно обоснованным направлением, которое смещает акцент с изолированной коррекции двигательных нарушений на формирование у ребёнка практических жизненно значимых умений. Его основная цель заключается в повышении уровня самостоятельности ребёнка и его способности к повседневной деятельности.

Теоретической основой данного подхода выступают идеи Л.С.Выготского о роли деятельности в развитии ребёнка и положения А.Р.Лурии о системной организации произвольных действий. Эти научные концепции позволяют рассматривать двигательную активность как часть единого процесса психического и функционального развития.

Практическая значимость функционального подхода подтверждается использованием международных систем оценки (GMFCS, GMFM, PEDI), которые ориентированы на анализ реальной активности и участия ребёнка в повседневной жизни. Это позволяет более точно определять цели реабилитации и оценивать её эффективность.

Таким образом, функциональный подход обеспечивает комплексный характер реабилитации детей с ДЦП, способствует формированию самостоя-

тельности, социальной адаптации и повышению качества жизни, что делает его одним из наиболее перспективных направлений современной реабилитационной практики.

Список использованной литературы:

1. Conti A. A. History of medical rehabilitation. – New York: Springer, 2014.
2. Gutenbrunner C. Physical and Rehabilitation Medicine in Europe. – Heidelberg: Springer, 2011.
3. Выготский Л. С. Психология развития ребенка. – М: Изд-во. Смысл, Изд-во Эксмо, 2004. – 512с
4. Ильин Е. П. Психофизиология состояний человека. – СПб.: Питер, 2001.
5. Леонова А. Б. Психическая регуляция функциональных состояний человека. – М.: Изд-во МГУ, 1984.
6. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. Учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по направлению подготовки «Психология». 8-е издание, стереотипное. – Москва. Издательский центр «Академия», 2013. – 384 с.

**РОЛЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ПОДХОДА В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ
С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ**

Исраилова Арайлым Дилишодхужа кизи

*Магистрант 2-курса по направлениям Инклюзивное образование
Национальный педагогический университет Узбекистана имени Низами*

***Аннотация:** В статье рассматриваются современные основы функционального подхода в реабилитации детей с детским церебральным параличом. Обоснована необходимость перехода от коррекции отдельных двигательных нарушений к формированию жизненно значимых навыков ребёнка. Рассматриваются современные методы функциональной реабилитации, включая двигательные, нейропсихологические,*

эрготерапевтические и семейно-ориентированные программы. Показано, что функциональный подход способствует развитию самостоятельности, социальной адаптации и повышению качества жизни детей с ДЦП.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, функциональный подход, реабилитация, двигательные нарушения, сенсомоторное развитие, эрготерапия, социальная адаптация.

Abstract: *The article examines the modern foundations of a functional approach in the rehabilitation of children with cerebral palsy. The necessity of transitioning from the correction of individual motor disorders to the formation of vital child skills has been substantiated. Modern methods of functional rehabilitation are considered, including motor, neuropsychological, ergotherapeutic, and family-oriented programs. It has been shown that the functional approach contributes to the development of independence, social adaptation, and improvement of the quality of life for children with cerebral palsy.*

Keywords: *childhood cerebral palsy, functional approach, rehabilitation, motor disorders, sensory-motor development, ergotherapy, social adaptation.*

Детский церебральный паралич (ДЦП) является одной из наиболее распространённых причин двигательных нарушений у детей, ограничивающих их самостоятельность и социальную адаптацию. В связи с этим особую актуальность приобретает функциональный подход в реабилитации, направленный не только на коррекцию отдельных двигательных нарушений, но и на формирование у ребёнка жизненно важных навыков, необходимых для повседневной деятельности. Современные методы функциональной реабилитации включают двигательные, сенсомоторные, нейropsychологические, эрготерапевтические и семейно-ориентированные программы, способствующие развитию активности, самостоятельности и улучшению качества жизни детей с ДЦП.

Детский церебральный паралич представляет собой группу стойких непрогрессирующих нарушений моторики и поддержания позы, возникающих вследствие раннего поражения центральной нервной системы и сопровождающихся двигательными, сенсорными, когнитивными, речевыми и эмоционально-волевыми нарушениями [1]. По современным клиническим

данным, ДЦП остаётся одной из ведущих причин детской инвалидизации, требующей длительного междисциплинарного сопровождения и комплексной реабилитации [1]. Высокая распространённость данной патологии, выраженная вариативность двигательных нарушений, а также их влияние на общее психическое развитие ребёнка обуславливают актуальность поиска наиболее эффективных реабилитационных моделей.

Традиционная система помощи детям с ДЦП длительное время ориентировалась преимущественно на коррекцию двигательных расстройств, снижение спастичности, развитие силы, профилактику контрактур и улучшение отдельных моторных параметров. Однако накопленные научные данные свидетельствуют о том, что изолированная коррекция двигательного дефекта не всегда обеспечивает достаточный уровень самостоятельности ребёнка в повседневной жизни. Даже при частичном улучшении двигательных функций ребёнок может сохранять выраженную зависимость от помощи взрослых в бытовой, игровой, образовательной и социальной деятельности [2]. В связи с этим в современной системе реабилитации всё большее значение приобретает функциональный подход, ориентированный на формирование у ребёнка способности использовать свои двигательные возможности для решения практических жизненных задач. Основной целью функциональной реабилитации становится не только улучшение движения как такового, но и развитие самостоятельного сидения, стояния, ходьбы, самообслуживания, предметной активности, пространственной ориентировки, коммуникации и социальной включённости [3].

Функциональный подход базируется на представлении о том, что двигательное развитие ребёнка должно рассматриваться в контексте его повседневной активности. Международные системы оценки, включая GMFCS, GMFM и PEDI, ориентированы именно на определение уровня функциональных возможностей ребёнка, его мобильности, бытовой самостоятельности и участия в жизнедеятельности [4]. Это отражает современную тенденцию к оценке не только структуры нарушения, но и уровня функционирования ребёнка в естественной среде.

С научной точки зрения функциональная реабилитация опирается на современные представления о нейропластичности, сенсомоторной интеграции, системной организации психических функций и значении активности как

ведущего механизма развития. Нарушение двигательной активности при ДЦП ограничивает ребёнка в накоплении сенсорного, пространственного и предметного опыта, что отрицательно влияет на когнитивное и социальное развитие [5]. Следовательно, восстановительная работа должна быть направлена на активизацию практической деятельности ребёнка. Ключевыми средствами функциональной реабилитации выступают сенсомоторные, двигательные и нейропсихологические упражнения. Сенсомоторное направление обеспечивает развитие схемы тела, проприоцептивной чувствительности, зрительно-моторной координации, равновесия и пространственной ориентировки. Двигательные упражнения способствуют развитию контроля позы, крупной и мелкой моторики, координации, мобильности и бытовых навыков. Нейроупражнения направлены на совершенствование программирования, регуляции и контроля движений, межполушарного взаимодействия и произвольной организации деятельности [2].

Современные исследования подтверждают, что комплексное применение данных средств обеспечивает более выраженную положительную динамику по сравнению с узконаправленной коррекцией [6]. Особенно значимым является включение упражнений в структуру функционально значимых действий. Например, развитие захвата руки рассматривается не как самоцель, а как средство формирования навыков приёма пищи, одевания, письма, игры и бытовой активности.

Одной из ведущих технологий функциональной реабилитации является Bobath-подход, основанный на формировании более физиологичных двигательных паттернов, развитии контроля позы, равновесия и функциональных движений [2]. Методика направлена на интеграцию двигательных навыков в повседневную активность ребёнка. Также значимое место занимает эрготерапия, ориентированная на развитие навыков самообслуживания, предметной деятельности и адаптации окружающей среды [3].

Современная практика также включает использование роботизированных технологий, механотерапии, сенсорной интеграции, биологической обратной связи, интерактивных и игровых программ. По данным

сравнительных исследований, роботизированная механотерапия способствует улучшению параметров ходьбы, равновесия и двигательной выносливости, особенно в сочетании с комплексной коррекционной программой [6]. Вместе с тем технические средства наиболее эффективны лишь при условии их интеграции в общую функциональную модель реабилитации.

Особую роль в системе функциональной помощи играет семья ребёнка. Исследования показывают, что устойчивость результатов во многом определяется регулярностью закрепления навыков в домашних условиях, адаптацией среды и уровнем вовлечённости родителей [3]. Родители должны выступать не только наблюдателями, но и активными участниками реабилитационного процесса, обеспечивая перенос сформированных навыков в повседневную жизнь.

Современные программы функциональной реабилитации строятся на принципах индивидуализации, междисциплинарности, системности, практической направленности и непрерывности. Индивидуальная программа должна учитывать форму ДЦП, уровень двигательных нарушений, особенности когнитивного развития, возраст ребёнка, состояние эмоционально-волевой сферы и социальные условия. Только в этом случае возможно достижение устойчивого положительного результата. Таким образом, функциональный подход в реабилитации детей с детским церебральным параличом представляет собой научно обоснованную систему комплексного сопровождения, ориентированную на развитие практической самостоятельности ребёнка. Его применение позволяет значительно повысить уровень бытовой, двигательной и социальной активности, способствует более успешной интеграции ребёнка в образовательную и социальную среду, улучшает качество жизни семьи и соответствует современным международным тенденциям в сфере реабилитации.

Следовательно, функциональный подход следует рассматривать как приоритетное направление современной системы помощи детям с детским церебральным параличом, поскольку именно он обеспечивает переход от коррекции отдельных нарушений к формированию полноценной жизнедеятельности ребёнка.

Таким образом, функциональный подход в реабилитации детей с детским церебральным параличом является современным и эффективным направлением, ориентированным на развитие самостоятельности, активности и социальной адаптации ребёнка. Комплексное применение сенсомоторных, двигательных, нейропсихологических и эрготерапевтических методов способствует формированию жизненно важных навыков и повышению качества жизни детей с ДЦП. Включение семьи в реабилитационный процесс и использование функционально значимых действий обеспечивают более устойчивый перенос сформированных навыков в повседневную деятельность ребёнка.

Список литературы:

1. Детский церебральный паралич у детей. Клинические рекомендации Союза педиатров России. 2020. ([Союз педиатров России](#))
2. Повереннова И. Е. Современные возможности реабилитации при детском церебральном параличе: обзор. 2022. ([КиберЛенинка](#))
3. Цветкова А. В., Конева Е. С. Формирование программ реабилитации детей с церебральным параличом на основании анализа функциональных нарушений. 2025. ([panor.ru](#))
4. Дульнев В. В. Определение функционального статуса детей с церебральным параличом. 2019. ([КиберЛенинка](#))
5. Абдуллаева К. З. Нейропластичность и реабилитационный потенциал у детей с церебральным параличом. 2025. ([in-academy.uz](#))
6. Икоева Г. А. Сравнительный анализ эффективности двигательной реабилитации детей с церебральным параличом с использованием роботизированной механотерапии. ([applied-research.ru](#))