

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені М. П. ДРАГОМАНОВА**

ЗАПЛАТИНСЬКА АННА БОГДАНІВНА

УДК:376.2:159.93:616.831–009.11

**ТЕХНОЛОГІЯ СЕНСОРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ У КОРЕКЦІЙНОМУ ВИХОВАННІ
ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ**

13.00.03 – корекційна педагогіка

Автореферат

дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата педагогічних наук



Київ – 2016

Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано в Національному педагогічному університеті імені М. П. Драгоманова, Міністерство освіти і науки України.

Науковий керівник – доктор педагогічних наук, професор
Шевцов Андрій Гаррієвич,
Міністерство освіти і науки України,
директор департаменту атестації кадрів вищої
кваліфікації та ліцензування.

Офіційні опоненти: доктор педагогічних наук, професор
Бойко Галина Миколаївна,
Полтавський Інститут економіки і права ВНЗ ВМУРОЛ
«Україна», завідувач кафедри фізичної реабілітації та
фізичного виховання;

кандидат педагогічних наук, старший
науковий співробітник
Чеботарьова Олена Валентинівна,
Інститут спеціальної педагогіки НАПН України,
старший науковий співробітник лабораторії
олігофренопедагогіки.

Захист відбудеться 26 жовтня 2016 р. о 14.00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д. 26.053.14 в Національному педагогічному університеті імені М. П. Драгоманова за адресою: 01601, м. Київ-30, вул. Пирогова, 9.

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (01601, м.Київ-30, вул. Пирогова, 9).

Автореферат розісланий 24 вересня 2016 р.

Учений секретар

спеціалізованої вченої ради



С. В. Федоренко

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. За даними Центру медичної статистики МОЗ України за 2010 – 2015 роки серед дітей до 18 років з обмеженнями життєдіяльності близько 2% становили діти з патологією нервової системи. Упродовж останніх 10 років є тенденція до зростання цих показників, що пов'язано із покращенням обліку хворих та інтенсивною реанімацією немовлят з ознаками тяжкої натальної патології.

Перше місце серед дитячої інвалідності за неврологічним профілем посідає дитячий церебральний параліч, тому значна кількість наукових праць присвячена питанням симптоматики, механізмів, структури рухових й супутніх розладів та пошуку ефективних технологій і методів лікування дитячого церебрального параліча (ДЦП) (Л. Бадалян, М. Ейдінова, В. Козьявкін, Є. Лільїн, В. Мартинюк, О. Мастюкова, О. Правдіна-Вінарська, К. Семенова, Є. Сологубов, F. Niethard, W. Phelps, H. Knupfer, F. Rathe, V. Vojta, K. Bobath та V. Bobath, A. Peto та ін.). На основі їх досліджень розроблялися методологічні основи та корекційно-реабілітаційні технології впливу на дітей із порушеннями психофізичного розвитку, що дає змогу отримувати ефективні результати реабілітування дошкільників з ДЦП (Т. Ахутіна, Г. Бойко, Л. Виготський, Т. Вісковатова, І. Левченко, І. Мамайчук, О. Приходько, А. Семенович, В. Синьов, Є. Соботович, Н. Стадненко, В. Тарасун, А. Шевцов, М. Шеремет, Л. Шипіцина, М. Ярмаченко, M. Bornstein, J. Kirby).

У спеціальній освіті на теоретичному та практичному рівнях здійснено низку розробок щодо корекційно-відновлювальної роботи з дітьми із церебральним паралічем із урахуванням складності порушень та вдосконалення навчально-виховного процесу в спеціальних закладах, особливо пошуку ефективних комплексних технологій і засобів розвитку дитини в дошкільній ланці освіти (І. Бех, Л. Данилова, Л. Дробот, М. Єфименко, Т. Ілляшенко, М. Іпполітова, Б. Калижнюк, А. Обухівська, Є. Постовойтова, О. Романенко, Л. Ханзерук, О. Чеботарьова, та ін.). Враховуючи наявність коморбідних порушень сенсорних аналізаторів та розумового розвитку у дітей із церебральним паралічем, можемо стверджувати про внесок у теорію та практику корекційно-реабілітаційної роботи з цією категорією дітей учених із сурдо-, тифло-, логопедагогіки, корекційної психопедагогіки та спеціальної психології (Р. Боскіс, Т. Богданова, М. Земцова, Р. Левіна, С. Миронова, І. Моргуліс, Ф. Рау, Є. Синьова, Л. Солнцева, С. Федоренко, Л. Фомічова, Г. Чиркіна, Д. Шульженко та інші). Зазначені вище дослідження розкривають шляхи та етапи надання вчасної комплексної допомоги дітям з порушеннями опорно-рухового апарату задля підготовки до навчання у школі та інтеграції їх у суспільстві. У світовій практиці реабілітаційної роботи чільне місце посідає технологія сенсорної інтеграції, яка найбільш повно охоплює корекційну складову щодо подолання порушень розвитку, що негативно впливають на формування рухових і пізнавальних процесів в осіб із обмеженнями життєдіяльності (A. Jean Ayres, U. Kiesling, F. Loughorn, L. Jane Miller та інші). Проте вивчення здатності до сенсорного інтегрування у дітей із церебральним паралічем досі залишається поза увагою науковців та практиків, потребує методичного забезпечення цього процесу з метою впровадження інтегральних реабілітаційних технологій у систему спеціальної дошкільної освіти та розробки засобів

коригування сенсорної дезінтегрованості. Актуальність і недостатня розробленість цієї проблеми обумовлює вибір теми дисертаційного дослідження «Технологія сенсорної інтеграції у корекційному вихованні дошкільників із дитячим церебральним паралічем».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дослідження виконано відповідно до тематичного плану науково-дослідної роботи кафедри ортопедагогіки та реабілітології Факультету корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова за напрямом: «Принципи, закономірності, зміст, методи і форми навчання, виховання та реабілітації дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату». Тему дисертації затверджено Вченою радою Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (протокол № 9 від 26.04.2012) та узгоджено Міжвідомчою Радою з координації наукових досліджень педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол № 5 від 29.05.2012).

Мета дослідження - підвищити ефективність процесу коригування психофізичного розвитку дітей дошкільного віку із церебральним паралічем шляхом розроблення та впровадження технології сенсорно-інтегративної терапії.

Для досягнення мети дослідження визначено такі **завдання**:

1. Здійснити аналіз сучасних науково-методичних досліджень щодо застосування сенсорно-інтегративної терапії у процесі коригування психофізичного розвитку дітей дошкільного віку із церебральним паралічем.

2. Визначити теоретичні та методичні основи сенсорно-інтегративної терапії дітей дошкільного віку із церебральним паралічем в умовах спеціального корекційно-реабілітаційного середовища.

3. Дослідити особливості та рівні сформованості сфери сенсорної інтеграції у дітей дошкільного віку із церебральним паралічем.

4. Обґрунтувати, розробити та експериментально перевірити технологію коригування психофізичного розвитку дітей дошкільного віку із церебральним паралічем за допомогою сенсорно-інтегративної терапії.

Об'єктом дослідження є виховання дошкільників із дитячим церебральним паралічем.

Предмет дослідження – коригування порушень психофізичного розвитку дітей дошкільного віку із церебральним паралічем за допомогою технології сенсорної інтеграції.

Методи дослідження: *теоретичні:* аналізування та синтезування емпіричних даних та узагальнення психолого-педагогічної, методичної літератури з питань корекції порушень розвитку дошкільників із церебральним паралічем для вивчення понятійно-категоріального апарату дослідження; порівняння та узагальнення поглядів науковців з розгляду питання здатності до сенсорного інтегрування як базового компоненту пізнавальних процесів з метою теоретичного обґрунтування та розроблення технології сенсорної інтеграції; *емпіричні:* спостереження за сенсомоторним розвитком та складовими сенсорної інтеграції дошкільників із церебральним паралічем у навчально-виховному процесі та практичних видах діяльності для визначення сформованості сенсорної інтеграції та потенційних

напрямів її розвитку; бесіда, опитування, педагогічний експеримент: констатувальний для визначення рівнів сформованості сенсорно-інтегрального розвитку та формувальний з метою розроблення та апробації технології сенсорної інтеграції для дошкільників з церебральним паралічем; **статистичні:** кількісний і якісний аналіз експериментальних даних щодо рівнів сформованості сенсорної інтеграції у дітей дошкільного віку з церебральним паралічем, методи статистичної обробки даних за t-критерієм Стюдента з метою перевірки ефективності формувального експерименту та встановлення кількісних залежностей між процесами, що досліджувались.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять фундаментальні положення про умовно-рефлекторну діяльність та здатність структур мозку до сенсорного інтегрування як неврологічного явища, що впливає на формування суспільного досвіду та розвиток пізнавальних процесів (П. Анохін, В. Бехтерев, Л. Виготський, О. Запорожець, О. Лурія, І. Павлов, Ж. Піаже, І. Сеченов, Л. Цветкова, А. Jean Ayres та ін.); концепції єдності біологічних та соціальних чинників психічного розвитку, опосередкованого розвитку особистості в діяльності та середовищі (П. Анохін, Л. Виготський, М. Берштейн, П. Гальперін, В. Давидов, О. Леонт'єв, С. Рубінштейн); теорія еволюційно-вікової періодизації, що визначає особливу значимість дошкільного віку (Л. Виготський, О. Леонт'єв, Д. Ельконін, В. Мухіна та ін.); теорія психічного розвитку дитини з психофізичними порушеннями, структурного аналізу первинного та вторинного дефектів, компенсаторні закономірності психічного розвитку (Л. Виготський, В. Лубовський); теоретико-методологічні основи корекційного виховання та системно-синергетичне моделювання реабілітаційних процесів (В. Бондар, В. Засенко, Є. Соботович, М. Монтесорі, С. Миронова, В. Синьов, Є. Синьова, В. Тарасун, С. Федоренко, Л. Фомічова, А. Шевцов, М. Шеремет, Д. Шульженко та інші); положення про психолого-педагогічну і медико-соціальну корекцію порушеного розвитку (В. Лубовський, О. Венгер, І. Єременко, М. Лісіна, В. Петрова, О. Мастюкова та ін.); закономірності формування сенсорного розвитку, принципи сенсомоторної організації діяльності дітей з церебральним паралічем (Г. Белова, Є. Каліжнюк, І. Левченко, О. Мастюкова, Н. Сімонова, Т. Шамарін та ін.).

Наукова новизна здобутих результатів: *вперше* проаналізовано особливості сенсорного інтегрування та педагогічні умови, напрями і методи корекційного впливу на формування сенсорного інтегрування дітей дошкільного віку з церебральним паралічем засобами сенсорно-інтегративної терапії;

визначено критерії та рівні сформованості сенсорної інтеграції, які представлено як основу для відбору діагностичних засобів;

обґрунтовано, розроблено й експериментально перевірено технологію коригування сенсорної інтеграції у дітей дошкільного віку із церебральним паралічем засобами сенсорно-інтегративної терапії, зокрема в умовах сенсорно-інтегративного середовища;

— *удосконалено* структуру та зміст підготовки дітей з церебральним паралічем до активної суспільної діяльності;

— *набули подальшого розвитку* поняття «технологія», «сенсорна інтеграція», «сенсорно-інтегративна терапія» в корекційній освіті та напрямки їх застосування в корекційно-виховній роботі з дітьми із церебральним паралічем.

Практичне значення дослідження полягає у розробці та практичному апробуванні технології коригування сенсорної інтеграції дітей дошкільного віку з церебральним паралічем засобами спеціально створеного корекційно-реабілітаційного середовища. Розроблено методичні рекомендації, які можуть бути запропоновані до впровадження в спеціальних та загальноосвітніх дошкільних закладах, реабілітаційних центрах, для розробки спецкурсів підвищення кваліфікації педагогічних кадрів та викладання фахових дисциплін у вищих педагогічних навчальних закладах за спеціальністю «Корекційна освіта», зокрема за спеціалізацією «Ортопедагогіка».

Результати дослідження впроваджено на Факультеті корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (довідка № 554/16 від 24.03.2016), а також у корекційно-реабілітаційне середовище дошкільних закладів і навчально-реабілітаційних центрів: Комунальний заклад «Хортицький національний навчально-реабілітаційний багатoproфільний центр» Запорізької обласної ради (довідка № 01/568 від 12.06.2015); Львівський дошкільний навчальний заклад «Барвінок» (довідка № 53 від 04.08.2015); Комунальний заклад Львівської обласної ради Львівська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат І-ІІ ступенів «Довіра» (довідка № 178 від 18.09.2015); Навчально-реабілітаційний центр «Джерело» (довідка № 284 від 27.07.2015); Комунальний заклад «Миколаївський центр соціально-психологічної реабілітації дітей» Миколаївської міської ради (довідка № 358 від 10.03.2016); Кам'янець-Подільський багатoproфільний навчально-реабілітаційний центр (довідка № 181 від 23.10.2015).

Апробація результатів дисертації відбувалася під час виступів із доповідями на Міжнародних науково-практичних конференціях: «Wspolczesne problemy i obszary badan pedagogiki specjalnej» (Тарнув, 2011); «Корекційна освіта: історія, сучасність та перспективи розвитку» (Кам'янець-Подільський, 2012, 2013, 2015, 2016 pp.); «Сучасний світ і незрячі: доступність та інклюзія – нова якість життя» (Луцьк, 2013); «Wykształcenie najlepszym antidotum na dyskryminację niewidomych» (Варшава, 2013); «Обдаровані діти – інтелектуальний потенціал держави» (Київ, 2014); «Актуальні проблеми ортопед агогіки та ортопсихології» (Київ, 2012, 2014).

На міждисциплінарних науково-практичних конференціях з міжнародною участю та Всеукраїнських науково-практичних конференціях та семінарах: «Соціально-педагогічна реабілітація в закладах освіти: проблеми та перспективи» (Хмельницький, 2009); «Соціальна адаптація дорослих осіб з порушенням розвитку» (Львів, 2012); «Wyzwania rozwojowe społeczności lokalnych. Uczelnia – Praca – Pracodawca. Debata Tarnowska» (Тарнув, 2014); «Діагностика раннього розвитку дитини» (Київ, 2015); «Роль навчально-реабілітаційних центрів у створенні регіонального та корекційно-реабілітаційного освітнього простору для дітей з особливими освітніми потребами» (Львів, 2015); «Основи сенсорної інтеграції дітей з порушеннями психофізичного розвитку» (Київ, 2015).

На педагогічних нарадах та семінарах базових спеціальних дошкільних закладів, звітно-наукових конференціях викладачів НПУ імені М. П. Драгоманова впродовж 2012-2016 рр.

Особистий внесок здобувача в публікаціях, написаних у співавторстві, полягає: у розкритті сутності застосування сенсорної інтеграції в системі спеціального виховання дітей з порушенням психофізичного розвитку [1]; у аналізі системи мозочкової стимуляції, зокрема, засобів технології баламетрика, та умов їх впровадження в практику дошкільних навчальних закладів з метою корекції сенсорної інтеграції [8].

Публікації. Основні положення та результати дослідження висвітлено в 14 публікаціях автора, з них: 8 у наукових фахових виданнях (2 у співавторстві), 1 у міжнародному фаховому періодичному виданні; 1 стаття та 3 тез надруковано у збірниках конференцій, 1 методичний посібник.

Структура дисертації. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (197 найменувань з них 20 іноземною мовою) та додатків. У тексті містяться 7 таблиць, 9 гістограм, 1 формула. Загальний зміст дисертації — 183 сторінки, з них 163 сторінки основного тексту.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У **вступі** обґрунтовано актуальність досліджуваної проблеми, визначено мету, завдання, об'єкт, предмет, методологічні та теоретичні засади й методи дослідження, розкрито наукову новизну і практичне значення одержаних результатів, наведено дані про їх апробацію та впровадження.

У першому розділі «**Теоретичні основи сенсорної інтеграції у дітей дошкільного віку із церебральним паралічем**» представлено результати аналізу загальної та спеціальної психолого-педагогічної, медичної та науково-методичної літератури з питань організації корекційно-реабілітаційної роботи з дітьми із церебральним паралічем.

Аналіз досліджень засвідчив, що визначене питання є актуальним предметом вивчення психології, педагогіки, нейрофізіології та медицини. Опрацювання понятійно-категоріального апарату із зазначеної проблеми, яка набула міжгалузевого значення, показав, що, незважаючи на широке використання понять «сенсорна інтеграція» та «сенсорно-інтегративна терапія», «технологія», вони досі не мають загальноприйнятого трактування. У дослідженні використані наступні тлумачення: сенсорна інтеграція як здатність упорядковувати сигнали отримані від органів відчуття; сенсорно-інтегративна терапія як процес педагогічного впливу на формування здатності до сенсорної інтеграції; технологія - елемент структурної моделі реабілітаційного процесу як системи.

Аналіз медичної літератури показав, що в ній значна увага приділяється характеристиці рухових порушень (Л. Бадалян, В. Козьявкін, Є. Лільїн, В. Мартинюк, К. Семенова) та особливостям сенсорного сприймання та відображення у дітей із церебральним паралічем (Л. Данілова, А. Добронравова, І. Мамайчук, Н. Смірнова), детально описані принципи, методи і зміст комплексного відновного лікування дітей із церебральним паралічем, основними компонентами якого є лікувальна

фізкультура, різні види масажу, медикаментозні засоби, ортопедична допомога, фізіотерапевтичні процедури, рефлексотерапія (Е. Адріан, Е. Дж. Айрес, Л. Бадалян, Л. Журба, В. Кожевнікова, В. Козявкін, Є. Лільїн, Н. Махмудова, К. Семенова, Е. Сологубов, О. Тімоніна та ін.).

Зокрема, встановлено, що несформованість вищих кіркових функцій та рухові порушення несприятливо впливають на хронологічне дозрівання психічної діяльності, що проявляється сенсорною дезінтегрованістю і призводить до різних ступенів порушень пізнавальної діяльності, виражених порушень схеми тіла, процесу мовлення, які проявляються недостатністю просторових і часових уявлень, конструктивного та побутового праксису, стереогнозу, оптичного гнозису, (М. Поппандова, О. Тітова). Дослідники вказують на нерівномірний, дизгармонійний характер недорозвинень психічних функцій в цілому (Р. Абрамович-Лехтман, Л. Данілова, М. Ейдінова, І. Левченко, І. Мамайчук, О. Мастюкова, Н. Озерецький, Л. Шипіцина, А. Benton, В. Bobath, К. Bobath, N. Botta, P. Botta, V. Cardwell, W. Cruickshank, Q. Raus, A. Remble).

Актуальним виступає питання щодо несформованості вищих кіркових функцій, що обумовлені порушеннями зору, слуху і м'язово-суглобового відчуття і призводять до сенсорної дезінтеграції, котра знижує якість сприймання в цілому, обмежує обсяг інформації і проявляється сенсорною депривацією, що ускладнює інтелектуальну діяльність (Г. Белова, О. Каліжнюк, І. Левченко, О. Мастюкова, Н. Сімонова, Т. Шамарін та ін.), а згодом негативно відображається на формуванні пізнавальних процесів (М. Іпполітова, Е. Кіріченко, С. Коноваленко, І. Левченко, V. Cardwell, W. Cruickshank, Q. Raus). Стан інтелекту дітей з церебральним паралічем також потребує детального вивчення, оскільки поряд з інтелектуальним недорозвиненням можемо спостерігати збережений інтелект у дітей з важкими руховими порушеннями (Н. Гамулецька, М. Гуревич, Т. Добровольская, В. Кожевнікова, Д. Лаврова, Є. Сологубов, Е. Хейссерман, Н. Шабаліна, Е. Speltz).

Запропоновані концептуальні ідеї стали методологічним підґрунтям нового напрямку – системного підходу до розуміння психофізіологічних та нейрофізіологічних явищ сенсорної інтеграції, які є наріжним каменем у процесі, що в психолого-педагогічній літературі прийнято називати – сенсорний розвиток або сенсорне виховання (О. Граборов, О. Декролі, Ж. Демор, О. Запорожець, Я. А. Коменський, Г. Костюк, М. Лісіна, Б. Менель, М. Монтессорі, С. Русова, В. Сухомлинський, Ф. Фребель, К. Ушинський, Є. Тихеева).

Таким чином, аналіз сучасних наукових праць, які спрямовані на дослідження механізму сенсорно-інтегративної терапії та сенсорного виховання, дають змогу вбачати доцільність впровадження технології сенсорної інтеграції у корекційну діяльність дошкільних закладів, а саме:

- сенсорно-інтегративна терапія дозволяє формувати різні способи сприймання подразників зовнішнього світу, отримувати відчуття та виражати емоції у соціально прийнятній манері (міміка, жест, пантоміма);

- прискорює прогрес загального терапевтичного впливу та психолого-педагогічної корекції осіб із порушеннями психофізичного розвитку, оскільки

підсвідомі внутрішні переживання, негативні відчуття, конфлікти, легше виражати в процесі індивідуальної роботи під впливом різного виду стимулів;

- допомагає формувати, уточнювати та закріплювати результати корекційно-виховної роботи, оскільки використані технології сенсорної стимуляції впливають на розвиток пізнавальної сфери.

Зазначених питань сенсорної інтеграції торкалися вчені з різних галузей знань (фізіологи, неврологи, психологи), проте актуальним є вивчення цього явища в ортопедагогіці, корекційно-педагогічній роботі з дітьми дошкільного віку з церебральним паралічем.

У другому розділі **«Рівні розвитку сенсорної інтеграції у дітей дошкільного віку із церебральним паралічем»** представлено методику і висвітлено результати констатувального експерименту.

Теоретико-методологічний аналіз проблеми підтвердив, що коморбідність порушень у дошкільників із церебральним паралічем має складну нейропсихологічну структуру і потребує комплексного діяльнісного підходу до вивчення сенсорної інтеграції дитини у процесі предметно-практичної, ігрової та трудової діяльності, які забезпечують природне мультисенсорне середовище.

Метою проведення констатувального експерименту стало визначення особливостей та рівнів сформованості здатності до сенсорного інтегрування, виявлення типових порушень сенсорно-інтегрального розвитку.

На початковому етапі дослідження з дитиною проводилася бесіда, спостереження за нею під час різних видів діяльності, вивчались її індивідуальні особливості, контактність, адекватність поведінки.

Для виявлення та констатування здатності до сенсорно-інтегрального розвитку обрано нейропсихологічні методики, які адаптовані до фізичних можливостей дітей дошкільного віку із церебральним паралічем з урахуванням форми та ступеня ураження психофізичного розвитку й досвіду: зорово-просторова координація (комплексний тест М. Фростік); реципронна координація (проби Озерецького); проби Поппельрейтера на предметний гнозис; динамічний праксис (аналіз невербального інтелекту); просторовий праксис (J.Kaluger, C.Kolson), тестування модальності – КQM; кінестетичний праксис (оральний та пальцевий) та ін., а також адаптовані авторські технології сенсорної інтеграції А. Jean Ayres, F. Loughorn.

У дослідженні брали участь 82 дитини дошкільного віку із церебральним паралічем (ЦП) міст Львова, Києва, Миколаєва, Запоріжжя, Кам'янець-Подільського та 86 дошкільників груп загального розвитку (ЗР) Львівського дошкільного навчального закладу «Барвінок».

Для вирішення визначеної мети розроблено критерії та показники рівнів сформованості сенсорної інтеграції з урахуванням етапів їх формування та здатності до сенсорного інтегрування, які умовно розподілено за функціональними блоками:

Блок 1 - *сенсорні відчуття* (базовий, ефективне засвоєння фізичного середовища, відчуття та реакції на подразники різної сили, тривалості, інтенсивності). Критерії: пропріоцепція; вестибулярний апарат; тактильний, зоровий, слуховий, нюховий, смаковий аналізатори.

Блок 2 – *сенсорно-інтегральне сприймання* (інтеграція отриманих сенсорних

відчуттів та їх перетворення в сприймання). Критерії: зорова, слухова, смакова, нюхова і тактильна перцепція; планування діяльності / моделювання активності; емоційна реакція на подразник.

Блок 3 – *сенсорно-інтегральний розвиток* (інтеграція сенсорного сприймання та рівень міжсистемної взаємодії). Критерії: вестибулярно-пропріоцептивна координація (ВПК); зорово-рухова координація (ЗРК); слухово-зорово-моторна координація (СЗМК); нюхо-смако-вестибулярно-тактильно-пропріоцептивна координація (НСВТП); спеціалізація обох півкуль мозку / координація обох частин тіла / цілеспрямована діяльність (СП/ЦД).

Блок 4 – *сенсорне виховання у площині розвитку здатності до сенсорної інтеграції* (результат здатності до сенсорного інтегрування). Критерії: фізичний розвиток; когнітивна діяльність; комунікація та мовлення; міжпівкульна взаємодія (латералізація); самоусвідомлення; самооцінка; самоконтроль.

Для вивчення сформованості сенсорної інтеграції нами обрано третій блок (сенсорно-інтегральний розвиток), оскільки він найбільш повно відображає сформовану координаційну діяльність, притаманну дошкільникам. На основі обґрунтованих критеріїв дослідження оцінки й адаптованих діагностичних процедур визначено чотири рівні оцінки сформованості сенсорно-інтегрального розвитку з урахуванням критеріїв та показників: **Високий рівень** – дитина володіє в обсязі вікової норми знаннями, уміннями, навичками (ЗУН) та використовує їх у процесі діяльності; діє активно, самостійно, бере участь в рухливих іграх, переміщується в просторі; враховує власну безпеку; цікавиться об'єктами оточення; сформовані навички самообслуговування; виконує всі або більшість запропонованих завдань, пояснює їх хід; творчо застосовує отримані знання в практичній діяльності; завершує розпочату діяльність; орієнтується в просторі відносно себе; співпрацює з дорослим, емоційно стабільна (позитивне ставлення до подразників, сприймає та реагує на пропозиції, зауваження). **Достатній рівень** – дитина володіє ЗУН, використовує досвід під час виконання завдань; виявляє впевненість; приймає допомогу дорослих (однолітків); виконує більшість із запропонованих завдань, може пояснити хід дій, пояснює свій вибір; самостійно переміщується; володіє навичками самообслуговування; здатна приймати допомогу; співпрацює з дорослим, емоційно стабільна (якщо подразник новий, враховуємо швидкість адаптації та вироблення реакції на нього, а також тривалість виконання, кількість завдань і потребу супроводу). **Середній рівень** — дитина має досвід, але не використовує його у практичній діяльності та в новій ситуації; не завжди сприймає та використовує допомогу дорослого, найчастіше виконує завдання за конкретною вказівкою з допомогою дорослого, механічно відтворює після декількох повторень; часто емоційно нестабільна (негативні реакції на подразники, особливо важко переносить нові подразники, пропозиції зробити нове завдання; порушена чутливість, спостерігаються особливості прийому їжі). **Низький рівень** — дитина не володіє ЗУН, не має досвіду рухової, практичної діяльності; не реагує на запропоновані завдання, відмовляється від їх виконання, не сприймає та не використовує допомогу дорослого; емоційно нестабільна (характерні гіпер- або гіпочутливість, повільно адаптується до нових подразників; негативні реакції на будь-які нові чи

інтерпретовані подразники, їх ігнорування; визначається тривалість виконання завдання та необхідність механічного супроводу, реакцію на допомогу).

Враховуючи дані, отримані в результаті вивчення сформованості сенсорно-інтегрального розвитку дітей дошкільного віку, встановлено, що дітей з церебральним паралічем із **високим рівнем** сформованості сенсорно-інтегрального розвитку не виявлено, лише 11,16 % дітей із церебральним паралічем показали **достатній рівень**, 26,94 % – **середній рівень**. У 61,9 % дітей з церебральним паралічем виявлено **низький рівень** сформованості сенсорно-інтегрального розвитку. У дітей загального розвитку виявлені такі показники стану сформованості сенсорно-інтегрального розвитку, а саме: **високий рівень** – у 36,41% дітей, **достатній рівень** – у 53,75 %, а **середній рівень** – у 9,84 % досліджуваних дітей. Серед дітей групи загального розвитку **низького рівня** сформованості сенсорно-інтегрального розвитку не виявлено.

Результати нашого дослідження співпадають з чинними характеристиками порушень, що зустрічаємо у дітей дошкільного віку з церебральним паралічем. Отримані дані щодо сформованості сенсорно-інтегрального розвитку вказують на значне недорозвинення базових блоків сенсорної інтеграції, що можемо пояснити впливом несприятливих біологічних та соціальних факторів на розвиток центральної нервової системи, що посилюється під час розвитку дитини в онтогенезі (несприятливі умови соціального середовища, тривала госпіталізація, обмеження комунікативних зв'язків та інше) які згодом негативно впливатимуть на здатність дитини до соціалізації та навчання.

Зокрема, під час експерименту виявлено такі особливості сенсорно-інтегрального розвитку у дошкільників із церебральним паралічем: несформованість функції моторики проявляється перебиранням в руках чи розкидуванням предметів, безцільністю рухів, нездатністю врахувати безпеку ситуації, труднощами взаємодії з живими та неживими об'єктами (ламають, не можуть втримати в руках і ін.); труднощі у визначенні джерел звучання, негативні реакції на звуки чи повне їх ігнорування; значні труднощі у харчуванні: відсутні кусання, жування, ковтання (діти їдять їжу, консистенція якої не відповідає віку; не розрізняють смаків, запахів продуктів); відмічаються труднощі у мотивації до виконання діяльності (пов'язано з ступенем зниження інтелекту); контактність дитини залежить від психосоматичного стану та глибини психічного порушення, загального фону настрою; специфічні порушення емоційної сфери характеризуються афективною нестабільністю, що проявляється страхами, підвищеною тривожністю; нестійкістю настрою, бурхливими емоційними реакціями на зауваження чи подразник; підвищена втомлюваність проявляється сповільненням ритму виконання завдань, частих помилках.

Отримані дані показали значну різницю в рівнях сформованості сенсорно-інтегрального розвитку у дошкільників із церебральним паралічем та їх однолітків із загальним розвитком, що вимагає побудови нових підходів до організації та структурування процесу формування навичок сенсорного інтегрування за допомогою інноваційних технологій у дітей зазначених категорій.

Зазначене вище зумовило необхідність обґрунтування та розробки технології сенсорної інтеграції.

У третьому розділі **«Технологія коригування психофізичного розвитку у дітей дошкільного віку із церебральним паралічем за допомогою сенсорно-інтегративної терапії»** представлено експериментальну корекційно-реабілітаційну технологію сенсорної інтеграції у дітей дошкільного віку з церебральним паралічем для комплексного впливу на формування психосоціального розвитку та доведено її ефективність.

Метою формувального етапу експерименту було обґрунтувати корекційно-реабілітаційну технологію сенсорної інтеграції для дошкільників з церебральним паралічем засобами сенсорно-інтегративної терапії. У розробці технології враховувалися індивідуальні порушення в діяльності ЦНС, що викликають труднощі в дошкільників з церебральним паралічем у засвоєнні навчальних програм, набутті соціального досвіду, і проявляються нездатністю самостійно сформувати навички життєдіяльності та спілкування з однолітками, негативно впливають на емоційний стан, самооцінку, формування особистісних рис тощо.

Було розроблено такі шляхи впровадження технології сенсорної інтеграції в систему закладів:

- проведення семінарів-тренінгів для колективу закладу, щоб роз'яснити вплив сенсорної інтеграції на розвиток дітей і формування у них компетентного підходу до реалізації завдань у повсякденній життєдіяльності;
- посилення консультативної роботи з батьками щодо змісту, форм, засобів впровадження сенсорної інтеграції в домашніх умовах;
- підтримка впливу міжпредметної взаємодії у процесі реалізації корекційно-реабілітаційних заходів, передбачених індивідуальною програмою розвитку.

В експериментальному дослідженні взяли участь дошкільники з церебральним паралічем (82 особи): 42 дитини в експериментальній групі (ЕГ) та 40 дітей у контрольній групі (КГ).

Критеріями та показниками формування здатності до сенсорного інтегрування у дошкільників з церебральним паралічем виступив описаний вище третій блок (сенсорно-інтегральний розвиток). Під час укладання програми сенсорно-інтегративної терапії з метою індивідуалізації роботи, в окремих випадках, виписувалися завдання для стимулювання першого і другого блоків, щоб скорегувати розвиток складових системи сенсорного інтегрування.

Для впровадження технології сенсорного інтегрування застосовувались традиційні (слово, пояснення) та інноваційні (інтерактивні із застосування мтехнічних засобів) методи, які реалізувались за допомогою прийомів сенсорного інтегрування: осмислення отриманого досвіду, відповідні реакції на силу та тривалість подразника; відпрацювання адекватного ставлення до входження фахівця в зону комфорту дитини; стимулювання доцільної реакції відповіді і усвідомленої поведінки в соціальному середовищі.

Реалізація сенсорно-інтегративної терапії забезпечується дотриманням принципів: суб'єктності; партнерства в терапевтичних стосунках; комплексного підходу у застосуванні лікувальних, профілактичних, розвивальних, корекційних,

виховних та навчальних елементів; опори на предметно-чуттєвий характер впливу; активності; інтегративності; системності; орієнтації на саморозвиток, опори на компенсаторні ресурси дошкільника з паралельним використанням зовнішніх ресурсів; визнання регресивних психологічних реакцій з урахуванням індивідуального підходу; постійного зворотного зв'язку.

Заняття з сенсорно-інтегративної терапії (СІТ) проводилися в різних типах сенсорних кімнат (темній, світлій, сенсомоторного розвитку) з урахуванням мети, засобів та складності порушення у дитини, тому передбачалися як групові (2-4 дитини, що пов'язано з площею середовища та обладнанням кімнати) та й індивідуальні форми. Тривалість добиралася індивідуально і визначалася поведінкою дитини в кімнаті. У мультисенсорному середовищі світлої кімнати та кімнати сенсомоторного розвитку дитина може перебувати до 60 хв. за умови комфортного самопочуття та мотивованої діяльності.

Заняття СІТ складалося з трьох частин: вступної (пасивна релаксація у комфортному середовищі, «включення» окремих відчуттів (відповідно до завдань програми); основної (активні та інтегративні завдання); заключної (пасивна релаксація у комфортному середовищі, «виключення» відчуттів, тиша) і передбачало: пасивні, активні, інтегративні види діяльності.

Для успішної роботи враховувався тип закладу. Так у ДНЗ вони проводилися у другу половину дня (час індивідуальної роботи), у НРЦ включалися в корекційну програму. Здійснення роз'яснювальної роботи з батьками дозволило забезпечити дозований вплив на сенсорну систему дитини для кращого опрацювання отриманої сенсорної інформації.

Під час розроблення програми СІТ враховувалася коморбідність порушень при церебральному паралічі та індивідуальний перебіг розвитку в кожній конкретній ситуації.

Індивідуальна програма сенсорно-інтегративної терапії передбачає завдання, спрямовані на формування та корекційний розвиток: *ВПК* (усвідомлення власного тіла, зростання рухового спектра, досвіду, отримання задоволення та приємних емоцій від руху,); *ЗРК* (вироблення реакції відповіді на зорові стимули, прийняття різних видів зорової стимуляції, ігри на дістання, хапання та утримання предмета, розвиток зорової пам'яті та розрізнення); *СЗМК* (отримання задоволення від сприймання, розрізнення звуків, вміння локалізувати джерело та простежувати рух звука, розвиток терпимості до більш широкого спектру звучання); *НСВТП* (прийняття і отримання задоволення, усвідомлення різних (простих) смакових та нюхових відчуттів, сприймання «смакових букетів», корекція процесу годування (прийом їжі), розвиток сприймання різних запахів, «топографія запахів» (формування співвідношення запаху з місцем, предметом); *СП/ЦД* - свідоме планування діяльності, початок комунікації та спілкування (реакція на прохання, вказівку, на власні вокалізації; співпрацю з дорослим, однолітками; на виконання завдання).

Динаміка сформованості сенсорно-інтегрального розвитку представлена в таблиці 1.

Порівняльні дані рівнів сформованості сенсорно-інтегрального розвитку в дітей з церебральним паралічем на констатувальному та формувальному етапах експерименту (%)

Етапи експерименту	Групи	Рівні			
		Високий	Достатній	Середній	Низький
Констатувальний	Діти з ЦП (82)	—	11,16	26,94	61,9
	Діти ЗГ (86)	36,41	53,75	9,84	—
Формувальний	ЕГ (42 дит.)	4,78	35,43	46,15	13,64
	КГ (40 дит.)	—	19,27	35,58	45,15

Результати експериментальної роботи, отримані після формувального експерименту, засвідчили, що в ЕГ наявні позитивні зміни. **Високого рівня** стану сформованості сенсорно-інтегрального розвитку досягли 4,78 % дітей із церебральним паралічем досліджуваних, а на констатувальному етапі даний рівень не виявлено. 35,86 % досліджуваних набули **достатнього рівня, середній рівень** сформованості здатності до сенсорно-інтегрального розвитку виявлений у 46,15 % дітей з церебральним паралічем, тоді як на констатувальному етапі їх було лише 26,94 %. Після проведення формувального експерименту кількість дітей з церебральним паралічем із **низьким рівнем** сформованості сенсорно-інтегративного розвитку зменшилася із 61,9 % до 13,64 %.

Щодо дітей КГ, то з **високим рівнем** сформованості сенсорно-інтегративного розвитку серед дітей з церебральним паралічем не виявлено, а **достатній рівень** показали лише 19,27 % досліджуваних. Динамічні зміни спостерігаються на **середньому рівні** стану сформованості сенсорно-інтегративного розвитку, а саме: відбулося зростання здатності до сенсорного-інтегрування від 26,94 % до 35,58 %. **Низький рівень** здатності до сенсорного-інтегрування виявлено у 45,15 % дітей, тоді як на початку корекційно-реабілітаційного впливу таких дітей було 61,9 %.

Таким чином, дані формувального експерименту підтверджують, що діти з церебральним паралічем після навчання за типовою програмою мають середній рівень сформованості сенсорної інтеграції на відміну від дітей, які навчались за експериментальною програмою сенсорно-інтегративної терапії.

Якісні ознаки підвищення рівня сформованості здатності до сенсорної інтеграції проявилися у такий спосіб:

- зростання рівня сенсорного розвитку та емоційних реакцій на подразники (сприйняття та реакція на стимули зовнішнього середовища);
- підвищення інтересу до подій у навколишньому середовищі, сформовані мотиваційні інтереси до пошуку й відчуття нових подразників;
- поява ініціативи під час виконання завдань як в межах сенсорної кімнати, так і поза нею (здійснення вибору, збільшення тривалості часу в процесі виконання завдань).

Відсоткова різниця індексів на прикінцевому етапі дослідження дітей дошкільного віку з церебральним паралічем ЕГ порівняно з КГ, за показниками сенсорно-інтегративного розвитку, становить $\approx 25,47\%$.

Отже, отримані результати показують позитивну динаміку підвищення рівнів здатності до сенсорного інтегрування, що свідчить про ефективність запропонованої експериментальної технології у корекційному вихованні дошкільників з церебральним паралічем.

ВИСНОВКИ

У дослідженні здійснено теоретичний аналіз та емпіричне дослідження питання сформованості здатності до сенсорної інтеграції, що полягає у з'ясуванні сутності провідних понять, ієрархії сенсорної інтеграції, критеріїв та показників рівнів розвитку, їх компонентів. Обґрунтовано, розроблено та апробовано технологію сенсорної інтеграції, її застосування у роботі з дітьми з церебральним паралічем.

Зокрема, можна зробити такі висновки:

1. Аналіз психолого-педагогічної літератури засвідчив, що поняття «сенсорна інтеграція» відзначено у працях фахівців різних галузей знань, а питання використання сенсорно-інтегративної терапії набуло міжгалузевого значення. Дані дослідження спрямовані на створення умов, які б забезпечували відновлення, реабілітацію тощо. З'ясовані невирішені питання застосування терапії в роботі з дітьми із порушеннями психофізичного розвитку, зокрема, науково-педагогічного обґрунтування даної діяльності.

У спеціалізованій літературі простежується відсутність системності та послідовності впровадження сенсорно-інтегративної терапії в корекційно-виховний процес навчального закладу. Зокрема, її застосування у роботі з дітьми із церебральним паралічем та створення мультисенсорного середовища як умови, за якої розвиваються їх сенсорно-інтегративні можливості, формуються емоційні реакції на подразники зовнішнього світу, що відіграють важливе значення у розвитку психічних процесів.

2. Встановлено, що сенсорна інтеграція дитини характеризується сукупністю взаємопов'язаних компонентів і визначає ієрархію, що її нами розподілено за чотири блоки: сенсорні відчуття (базовий, ефективне засвоєння фізичного середовища, відчуття та реакції на подразники різної сили, тривалості, інтенсивності), сенсорно-інтегральне сприймання (інтеграція отриманих сенсорних відчуттів та їх перетворення в сприймання), сенсорно-інтегральний розвиток (інтеграція сенсорного сприймання та рівень міжсистемної взаємодії) та сенсорне виховання – у площині розвитку здатності до сенсорної інтеграції (результат здатності до сенсорного інтегрування). До кожного з них розроблено критерії та показники, на основі яких виділено рівні сформованості здатності до сенсорного інтегрування: високий, достатній, середній, низький.

3. Досліджено та встановлено специфічні особливості рівнів сформованості сенсорно-інтегрального розвитку, що пов'язані з труднощами оволодіння суспільним досвідом, зокрема, впливом несприятливих для розвитку центральної нервової системи біологічних та соціальних факторів, таких як: порушення діяльності

аналізаторних систем та фізичного розвитку в цілому, які лежать в основі уповільненості формування психічних процесів; госпіталізація, обмежене коло спілкування та інше.

4. Встановлено, що у дошкільників з церебральним паралічем не виявлено високого рівня сформованості сенсорно-інтегрального розвитку, лише в 11,16 % дітей із церебральним паралічем достатній рівень, а у 26,94 % – середній рівень. У 61,9 % дітей з церебральним паралічем виявлено низький рівень сформованості сенсорно-інтегрального розвитку. У групі дітей загального розвитку низького рівня сформованості сенсорно-інтегрального розвитку не виявлено. Високий рівень – у 36,41 % дошкільників, достатній рівень – у 53,75 %, а середній рівень – у 9,84 % досліджуваних дітей.

5. Розроблено та обґрунтовано технологію сенсорної інтеграції для дошкільників з церебральним паралічем, повноцінна реалізація якої забезпечується: єдиною метою, власним змістом, умовами, принципами, методами, формами організації відповідно до рівнів сформованості сенсорно-інтегрального розвитку. Технологія побудована на основі корекційно-реабілітаційної складової навчального плану освітнього закладу з урахуванням вимог до програм та діяльності міждисциплінарної команди. Програма сенсорно-інтегративної терапії укладалась з метою формування вестибулярно-пропріоцептивної; зорово-рухової; слухо-зорово-моторної; нюхо-смако-вестибулярно-тактильно-пропріоцептивної координації та на спеціалізацію обох півкуль мозку / координацію обох частин тіла / цілеспрямовану діяльність. Під час написання програми враховувались не лише індивідуальні особливості дошкільника (форма церебрального паралічу, сформованість пізнавальних процесів, рівень розвитку сенсорної інтеграції за визначеними блоками), а й тип закладу, типова програма навчання та реабілітування.

6. Експериментальна перевірка запропонованої технології показала позитивні зміни у рівнях здатності до сенсорного інтегрування: високого рівня сенсорно-інтегрального розвитку досягли 4,78 % дошкільників ЕГ, сформованість низького рівня здатності до сенсорного інтегрування зменшилася із 61,9 % до 13,64 %.

У дітей КГ високого рівня сформованості сенсорно-інтегрального розвитку не виявлено, низький рівень виявлено у 45,15 % дошкільників з церебральним паралічем. Динамічні зміни спостерігаються на середньому рівні, а саме: відбулося зростання здатності до сенсорного-інтегрування із 26,94 % до 35,58 %.

Результати апробації засвідчили ефективність запропонованої технології сенсорної інтеграції та підтвердили припущення, що її застосування для корекційно-розвивальної роботи з дітьми дошкільного віку з церебральним паралічем є основою для побудови якісного корекційно-реабілітаційного процесу в цілому.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Статті у вітчизняних фахових виданнях:

1. Заплатинська А. Б. Сенсорна інтеграція в системі медико-психолого-педагогічного реабілітування осіб з обмеженнями життєдіяльності / А. Г. Шевцов, А. Б. Заплатинська // зб. наук. пр. Кам'янець-Подільського державного університету імені Івана Огієнка. Серія : соціально-педагогічна. Вип. 12. / за ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. – Кам'янець- Подільський : «Аксіома», 2009. – С. 133–137.

2. Заплатинська А. Б. Використання альтернативних методів спілкування в процесі організації життєдіяльності осіб із загальними розладами розвитку (спектр аутизму) / А. Б. Заплатинська // Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. – 2011. – № 23 (234) грудень. – С. 26-31.

3. Заплатинська А. Б. Напрями формування та корекції процесів сенсорної інтеграції у дітей з церебральним паралічем / А. Б. Заплатинська // Зб. наук. пр. Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / за ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. – Вип. XVII в двох ч., ч. 2. Серія : соціально-педагогічна. – Кам'янець-Подільський : Медобори, 2006, 2012. – С. 291-299.

4. Заплатинська А. Б. Становлення поняття «сенсорна інтеграція» у корекційній педагогіці / А. Б. Заплатинська // Зб. наук. пр. Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / за ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. – Вип. XXIII в трьох ч., ч. 1. Серія: соціально-педагогічна. – Кам'янець-Подільський : Медобори, 2006, 2013. – С. 48-58.

5. Заплатинська А. Б. Альтернативна комунікація, як засіб технології сенсорна інтеграція у формуванні мовлення дітей з порушеннями розвитку / А. Б. Заплатинська // Проблеми сучасної педагогічної освіти. Сер.: Педагогіка і психологія. – Зб. статей. – Ялта : РВВ КТУ, 2014. – Вип. 45. – Ч. 4. – С. 121-129.

6. Заплатинська А. Б. Методичні основи корекції процесу сенсорної інтеграції дітей з ДЦП засобами темної сенсорної кімнати / А. Б. Заплатинська // Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки) : Зб. наук. пр. Вип. 6. У 2-х т. / за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. – Кам'янець-Подільський : ПП Медобори – 2006, 2015. – Т.1. – С 126–137.

7. Заплатинська А. Б. Програма експериментального дослідження рівнів сформованості сфери сенсорної інтеграції дітей дошкільного віку з церебральним паралічем / А. Б. Заплатинська // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія № 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. пр. Вип. 29. – Київ : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2015. – С. 42–48.

8. Заплатинська А. Б. Система баламетрики у корекційно-розвивальній роботі з дітьми із порушеннями психофізичного розвитку та труднощами у навчанні / А. Б. Заплатинська, В. Л. Каліна // Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки) : Зб. наук. пр. Вип. 7. У 2-х т. / за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. – Кам'янець-Подільський : ПП Медобори – 2006, 2016. – Т. 2.– С. 99-107.

Статті у зарубіжних фахових виданнях:

9. Zaplatynska A. Strefy organizacji życia osób z autyzmem przez wykorzystanie AAC / Anna Zaplatynska. // Zeszyty naukowe Malopolskiej szkoły wyzszej w Brzesku. zeszyt 1 (3) / 2011 – Brzesko 2011. – S. 45–53.

Матеріали конференцій:

10. Заплатинська А. Б. Впровадження сенсорно інтегративної терапії, як попередження виникнення порушень розвитку у дітей / А. Б. Заплатинська // Обдаровані діти – інтелектуальний потенціал держави : мат. міжн. наук.–практ. конф., 16-20 вересня 2014 року, м. Київ. – Київ : Інститут обдарованої дитини, 2014. – С. 319-324.

11. Заплатинська А. Б. Практичне викладання курсу «Спеціальна методика сенсорного виховання» у Педагогічному коледжі Львівського національного університету імені Івана Франка / А. Б. Заплатинська // Соціально-педагогічна реабілітація в закладах освіти : проблеми та перспективи. Тези доповідей IV Всеукр. наук.-практ. конф., м. Хмельницький, 15 травня 2009. – Хмельницький : Хмельницький інститут соціальних технологій Університету «Україна». – С. 183-184.

12. Заплатинська А. Б. Технології «сенсорної інтеграції» в системі корекційної психолого-педагогічної роботи з особами із порушеннями психофізичного розвитку / А. Б. Заплатинська // мат. наук.-практ. конф. з міжнар. участю «Соціальна адаптація дорослих осіб з порушеннями розвитку» 31 серпня–1 вересня 2012 р. – Львів : ТзОВ «Тріада плюс», 2012. – С. 65-71.

13. Заплатинська А. Б. Сенсорна інтеграція у корекційно-реабілітаційній роботі з дітьми із порушеннями функцій опорно-рухового апарату / А. Б. Заплатинська // Актуальні проблеми ортопедагогіки та ортопсихології : Мат. I Всеукр. наук.-практ. конф. «Актуальні проблеми ортопедагогіки та ортопсихології» / за ред. В. М. Синьова, А. Г. Шевцова. – Київ : СПД Чалчинська Н. В., 2012. – С. 54-57.

14. Заплатинська А. Б. Сенсорна інтеграція дітей дошкільного віку з церебральним паралічем : метод. посіб. для студ. / А. Б. Заплатинська. – Київ : Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова, 2015. – 27 с.

АНОТАЦІЇ

Заплатинська А. Б. Технологія сенсорної інтеграції у корекційному вихованні дошкільників із дитячим церебральним паралічем. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук з спеціальності 13.00.03 – корекційна педагогіка. – Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. – Київ, 2016.

Дослідження присвячене обґрунтуванню технології сенсорної інтеграції для дошкільників з церебральним паралічем. Визначено особливості сформованості сенсорної інтеграції у дітей з церебральним паралічем. Уточнено та узагальнено понятійно-категоріальний апарат, визначено критерії оцінювання за показниками та рівні здатності до сенсорного інтегрування у дошкільників із церебральним паралічем.

Представлено обґрунтування технології сенсорної інтеграції на формульованому етапі експериментальної розробки, розкрито організаційні форми, методи та зміст сенсорно-інтегративної терапії. Сформульовано психолого-педагогічні та корекційно-реабілітаційні умови досягнення позитивних результатів у процесі реалізації індивідуальної програми сенсорно-інтегративної терапії. Статистично підтверджено ефективність запропонованої технології.

Доведено доцільність використання запропонованої технології в умовах дошкільних закладів, зокрема забезпечення корекційно-виховної складової для дітей з церебральним паралічем.

Ключові слова: технологія, сенсорна інтеграція, сенсорно-інтегративна терапія, церебральний параліч, дошкільники.

Заплатинская А. Б. Технология сенсорной интеграции в коррекционном воспитании дошкольников с детским церебральным параличом. - Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук по специальности 13.00.03 - коррекционная педагогика. - Национальный педагогический университет имени М. П. Драгоманова. - Киев, 2016.

Диссертационное исследование посвящено разработке технологии сенсорной интеграции для детей с церебральным параличом.

Научно обоснованы, разработаны и экспериментально проверены психолого-педагогические и коррекционно-воспитательные условия эффективности технологии сенсорной интеграции для дошкольников с церебральным параличом. Определены особенности состояния развития сенсорной сферы ребенка с церебральным параличом и внедрения сенсорно-интегративной терапии в индивидуальный коррекционный учебный процесс.

Обоснованы и выявлены критерии, показатели и уровни развития сенсорной интеграции. С целью решения поставленной проблемы и учетом этапов формирования способности к сенсорному интегрированию выделено четыре функциональных блока: сенсорные ощущения (базовый, эффективное усвоение физической среды, ощущение и реакции на раздражители разной силы, длительности, интенсивности); сенсорно - интегральное восприятие (интеграция полученных сенсорных ощущений и их преобразование в восприятия); сенсорно-интегральное развитие (интеграция сенсорного восприятия и уровень межсистемного взаимодействия); сенсорное воспитание (результат способности к сенсорному интегрированию).

Выявлены и подтверждены типичные трудности формирования сенсорной интеграции у дошкольников с церебральным параличом. Причинами их возникновения выступает неблагоприятное влияние биологических и социальных факторов на развитие центральной нервной системы, которое усиливается в процессе развития ребенка в онтогенезе. Особенности сенсорной интеграции у детей с церебральным параличом проявляются: несформированностью функций моторики (разбрасывание предметов, бесцельность движений, неспособность учитывать безопасность ситуации), трудностями взаимодействия с живыми и неживыми объектами (ломают, не могут удержать в руках и др.); трудности в определении источников звучания, негативные реакции на звуки или полное их игнорирование; значительные трудности в питании: отсутствуют откусывание, жевание, глотание (дети едят пищу, консистенция которой не соответствует возрасту; не различают вкуса, запаха продуктов); отмечаются трудности в мотивации к выполнению деятельности (связано со степенью снижения интеллекта), контактность ребенка зависит от психосоматического состояния и глубины психического нарушения; специфические нарушения эмоциональной сферы характеризуются аффективной нестабильностью, страхами, повышенной тревожностью; изменениями настроения, бурными эмоциональными реакциями на замечания или раздражитель; повышенная утомляемость проявлялась замедлением ритма выполнения заданий, частых ошибках.

Установлено значительное недоразвитие в сфере сенсорной интеграции у детей с церебральным параличом (в отличие от их сверстников общего развития) на уровне недостаточного и низкого сенсорно-интегрального развития, что требует построения новых подходов к организации и структурированию процесса формирования навыков сенсорной интеграции. Представлено теоретическое обоснование методики формирующего этапа эксперимента, раскрыты организационные формы, принципы, методы и содержание технологии сенсорной интеграции. Сформулированы условия достижения положительных результатов, а также направления формирования сенсорно-интегрального развития у ребенка с церебральным параличом.

Разработана и экспериментально апробирована технология сенсорного интегрирования направленная на формирование способности к сенсорно-интегрированному развитию у детей с церебральным параличом, которая учитывала индивидуальные особенности нарушений развития и совмещала традиционные коррекционно-реабилитационные мероприятия специального дошкольного учреждения и индивидуальную программу сенсорно-интегративной терапии. С ее помощью формировались и закреплялись новые системные восприятия в разных видах деятельности дошкольника: учебе, самообслуживании, практической работе, игре. А также формировалась вариативность реакций на раздражители разной силы, интенсивности, продолжительности.

Качественный и количественный анализ результатов исследования подтвердил эффективность и целесообразность использования в практике специальных учреждений технологии сенсорной интеграции в работе с детьми с нарушениями развития.

Ключевые слова: технология, сенсорная интеграция, сенсорно-интегративная терапия, церебральный паралич, дошкольники.

Zaplatynska A. Technology of Sensory Integration in special education of preschool children with cerebral palsy. - Manuscript.

Dissertation for the degree of candidate of Pedagogical Sciences in specialty 13.00.03 - correctional pedagogy. - National Pedagogical M.Dragomanov University. - Kyiv, 2016.

Research dedicated substantiation of sensory integration technology for preschool children with cerebral palsy. Been determined specificities of sensory integration in children with cerebral palsy. Clarified and generalized conceptual-categorical apparatus, the criteria for evaluating indicators and ability to of levels sensory the of integration in preschool children with cerebral palsy.

Presented justification forming experiment, disclosed organizational forms, methods and content of the sensory-integrative therapy. Formulated psychological, educational and correctional and rehabilitation conditions for positive results in the implementation of individual programs sensory-integrative therapy. Statistically confirmed the effectiveness of the proposed technology.

Proved the feasibility of using of the proposed technology in conditions of pre-schools, including providing correctional and educational component for children with cerebral palsy.

Keywords: technology, sensory integration, sensory-integrative therapy, cerebral palsy, preschooler.