

Міністерство освіти і науки України
Карпатський національний університет імені Василя Стефаника
Факультет управління
Кафедра логопедії та інноваційних технологій в інклюзії

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти

на тему:

“Сенсорна інтеграція як метод корекції порушень мовленнєвого розвитку в дітей з розладом аутистичного спектру”

Виконав: студентка II курсу

групи СОЛ(І)з -21м

Спеціальність: 016 Спеціальна освіта

Спеціалізація: 016.01 Логопедія

Освітня програма «Інклюзія в освіті»

Рудак Параска Михайлівна

Керівник: кандидат психологічних наук,
доцент кафедри логопедії та

інноваційних технологій в інклюзії

Мицько Володимир Мирославович.

Рецензент: кандидат наук з фізичного
виховання і спорту, доцент,
генеральний директор реабілітаційного
центру «Моя Надія»

Петрик Ольга Михайлівна

АНОТАЦІЯ

Пояснювальна записка: 50 сторінок основного тексту, 48 джерел, 4 таблиці, 12 рисунків, 2 додатки.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: *мовленнєві труднощі, сенсорна інтеграція, діти з розладом спектру аутизму.*

Предмет дослідження – використання методів сенсорної інтеграції у корекції порушень мовленнєвого розвитку в дітей з розладом аутистичного спектру

Об’єкт дослідження – розвиток мовлення дітей з розладами аутистичного спектру.

У кваліфікаційній роботі визначено особливості сенсорної інтеграції дітей з розладами аутистичного спектру

У процесі дослідження здійснено теоретичний аналіз наукових джерел з проблеми сенсорної інтеграції; охарактеризовано особливості мовленнєвого розвитку дітей з розладами аутистичного спектру; розроблено програму з елементами сенсорної інтеграції; експериментально досліджено, надано рекомендації з сенсорної інтеграції дітей з розладами аутистичного спектру для корекції мовленнєвого розвитку.

ABSTRACT

Explanatory note: 50 pages of main text, 48 sources, 4 tables, 12 figures, and 2 appendices.

KEYWORDS: *speech difficulties, sensory integration, children with autism spectrum disorder.*

The subject of the study is the use of sensory integration methods in correcting speech development disorders in children with autism spectrum disorder.

The object of the study is the speech development of children with autism spectrum disorders.

The qualification paper identifies the specific features of sensory integration in children with autism spectrum disorders. During the research, a theoretical analysis of scientific sources on the problem of sensory integration was conducted; the peculiarities of speech development in children with autism spectrum disorders were characterized; a program incorporating elements of sensory integration was developed; its effectiveness was experimentally studied, and recommendations were provided regarding the use of sensory integration to support the correction of speech development in children with autism spectrum disorders.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. СЕНСОРНА ІНТЕГРАЦІЯ ТА ЇЇ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДИТИНИ.....	9
1.1 Поняття про розвиток сенсорної інтеграції в процесі дорослішання дитини.	9
1.2 Причини, симптоми та рівні сенсорної інтеграції.....	15
1.3 Регулювання сенсорних систем у процесі формування мовлення дитини....	23
Висновки до I розділу	27
РОЗДІЛ 2. СЕНСОРНА ІНТЕГРАЦІЯ ЯК МЕТОД КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ В ДІТЕЙ З РОЗЛАДОМ СПЕКТРУ АУТИЗМУ.....	28
2.1 Розвиток, навчання і соціалізація дітей з розладом спектру аутизму: актуальність, завдання і принципи створення комплексної психолого- педагогічної моделі допомоги дітям з РСА.....	28
2.2 Розуміння особливих потреб у сенсорній інтеграції та проблем, які пов'язані із розладом аутистичного спектру.....	34
2.3 Емпіричне дослідження впливу сенсорної інтеграції на розвиток мовлення дітей з розладом аутистичного спектру	38
Висновок до II розділу	51
ВИСНОВКИ.....	52
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	54
ДОДАТКИ.....	59

ВСТУП

Актуальність дослідження. Логопедів, дефектологів і нейропсихологів цікавить розвиток сенсорної інтеграції, її вплив на організм людей. Роль сенсорної інтеграції полягає в систематизації всіх відчуттів, які в подальшому будуть використовуватися в процесі навчання. Цей процес дозволяє упорядкувати інформацію, яка надходить від нашого тіла та навколишнього середовища і впливає на взаємодію з фізичним та соціальним оточенням.

Сенсорна інтеграція інтегрує у центральній нервовій системі аналіз відчуттів і розпізнавання, об'єднує кінцеву обробку сенсорних відчуттів і їх усвідомлення. При порушенні сенсорної обробки розвиваються такі проблеми, як затримка розвитку мови, рухів, поведінки, навчання.

Джин Айрес є засновницею сенсорної інтеграції і фахівчиною з ерготерапії в США. Вона працювала з людьми будь якого віку в яких спостерігалися неврологічні порушення. Сенсорна інтеграція – це систематизація відчуттів, які дають інформацію про фізичний стан організму і середовища, яке нас оточує [2, с.5]. Якщо в людини чи дитини достатньо розвинена сенсорна інтеграція, то вона зможе планувати свою власну діяльність і продуктивно взаємодіяти з іншими людьми.

Якщо мозок буде слабо інтегрувати відчуття, то людині доведеться докладати значно більше зусиль для того, щоб подолати труднощі. В США від 5% до 15% дітей мають проблеми із поведінкою і труднощами у навчанні, а це все зумовлено через проблеми із сенсорною інтеграцією. Бувають діти в яких слабка сенсорна інтеграція, але від однолітків вони можуть не відрізнятися [2, с.10].

Найбільш ефективною терапія є в перші 7 років життя, адже вони є визначальними для організації відчуттів [2]. Цей вік має вирішальне значення для пізнавального, моторного, сенсорного та особистісного розвитку, засвоєння мови, закладення основи для навчання впродовж усього життя.

У дітей сенсорна інтеграція починається ще в утробі матері, коли мозок плоду відчуває рухи материнського дотику. Для того щоб немовля навчилося

повзати, стояти і самостійно вставати, в його мозку має розвиватися велика кількість сенсорних зв'язків і це відбувається протягом першого року життя. У генах кожної людини закладено початковий рівень сенсорної інтеграції. Якщо брати до уваги, що всі діти народжуються зі здатність до інтеграції, їм все одно доводиться її розвивати і по-різному взаємодіяти з навколишнім світом пристосовуючи своє тіло та мозок до використання фізичних завдань, з якими людина стикається у дитинстві [47, с. 7-8].

Виміряти порушення, які виникають у мозку неможливо. Розлади сенсорної інтеграції відрізняються і не є схожими на інші проблеми зі здоров'ям. Якщо ми можемо визначити вірусні інфекції, різні патології, то збій сенсорної інтеграції визначити набагато складніше. Ми можемо тільки спостерігати як дитина грає, поводить себе і виконує різні тести і прохання, і тільки на основі цього можна оцінити роботу мозку.

Джин Айрес вперше описала дисфункцію сенсорної інтеграції у 1970-их роках, тому сьогодні вона все частіше використовується в основному в ерготерапії (а іноді й іншими фахівцями в галузі охорони здоров'я) для лікування ряду симптомів виявлених у дітей, у закладах освіти, соціального захисту, медичних установах, громадських організаціях. Сенсорна інтеграція, сенсорна «дієта», сенсорна терапія, як правило, заснована на класичній теорії сенсорної інтеграції [2]. За рахунок чого порушується обробка сенсорної інформації все ще не визначено, але в різних дослідженнях згадуються такі причини як: генетика, вплив навколишнього середовища та пренатальні чинники, такі як стрес або алкоголь. Дослідження визначають, що дане порушення несе неврологічний характер. Та більшість дитячих неврологів чи психіатрів не розглядають порушення сенсорної інформації, як окремий діагноз. За їх словами, симптоми дуже різноманітні і немає ніяких критеріїв, щоб відокремити їх від інших станів, таких як аутизм, синдром дефіциту уваги і гіперактивності або тривожні розлади.

Об'єкт дослідження – розвиток мовлення дітей з розладами аутистичного спектру.

Предмет – використання методів сенсорної інтеграції у корекції порушень мовленнєвого розвитку в дітей з розладом аутистичного спектру.

Мета дослідження — розроблення методичного забезпечення використання сенсорної інтеграції як методу корекції порушень мовленнєвого розвитку в дітей з розладом аутистичного спектру.

Завдання дослідження:

1. здійснити теоретичний аналіз наукових джерел з проблеми сенсорної інтеграції та її значення для функціонування і розвитку мовлення дитини;
2. охарактеризувати особливості розвитку сенсорної інтеграції, її причини, симптоми та рівні в процесі дорослішання дитини;
3. проаналізувати особливості мовленнєвого розвитку та специфіку сенсорних порушень у дітей з розладом аутистичного спектру;
4. розробити та апробувати елементи корекційно-розвиткової роботи з використанням методів сенсорної інтеграції для подолання порушень мовленнєвого розвитку у дітей з розладом аутистичного спектру;
5. експериментально дослідити вплив сенсорної інтеграції на розвиток мовлення дітей з розладом аутистичного спектру;

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань та досягнення мети використано:

- загальнонаукові методи теоретичного рівня (аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення науково-теоретичних та емпіричних даних),
- методи емпіричного дослідження (бесіда, спостереження, тестування),
- статистичні методи.

Наукова новизна одержаних результатів:

- здійснено комплексний аналіз особливостей сенсорної інтеграції та її впливу на мовленнєвий розвиток дітей з розладом аутистичного спектру;
- уточнено зміст і напрями використання методів сенсорної інтеграції у корекції порушень мовленнєвого розвитку дітей з розладом аутистичного спектру з урахуванням специфіки сенсорних дисфункцій;

– розроблено та апробовано елементи корекційно-розвиткової роботи з використанням сенсорної інтеграції, спрямовані на стимуляцію мовленнєвої діяльності та підвищення ефективності логопедичної допомоги дітям з розладом аутистичного спектру;

– удосконалено підходи до оцінювання впливу сенсорної інтеграції на мовленнєвий розвиток дітей з розладом аутистичного спектру, що дає змогу визначати динаміку мовленнєвих змін у процесі корекційної роботи.

Практичне значення одержаних результатів. Розроблені елементи корекційно-розвиткової роботи з використанням методів сенсорної інтеграції можуть бути впроваджені у практичну діяльність логопедів, спеціальних педагогів, психологів та фахівців інклюзивно-ресурсних центрів, які працюють з дітьми з розладом аутистичного спектру..

База дослідження: Кутський ліцей Кутської селищної ради, Косівський ІРЦ.

Апробація результатів роботи здійснювалася під час обговорення на звітній конференції кафедри логопедії та інноваційних технологій в інклюзії за 2024 рік, опубліковано тези.

Структура дипломної роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг роботи становить сторінки, основний текст розміщений на 50 сторінках. Робота містить 12 рисунків, 4 таблиці, 2 додатки. Список використаних джерел нараховує 48 найменувань.

РОЗДІЛ 1

СЕНСОРНА ІНТЕГРАЦІЯ ТА ЇЇ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДИТИНИ

1.1 Поняття про розвиток сенсорної інтеграції в процесі дорослішання дитини

Від одного року до семи років дитина самостійно вчиться відчувати своє власне тіло і навколишній світ, який її оточує. Старається дізнатися, що означають різні звуки і за допомогою дорослих вчиться розмовляти. За рахунок цього дитина набуває навичок взаємодії із навколишнім середовищем, а також з її предметами (меблі, взуття, одяг, іграшки, приладдя), з людьми. Все із перелічених об'єктів дає дитині якусь сенсорну інформацію і вона повинна її розвивати, щоб у подальшому ефективно взаємодіяти із навколишнім світом. Всі функції, тісно пов'язані із сенсорною інтеграцією і розвиваються у певній послідовності. Отже, одні дітки можуть розвиватися швидше, а інші – повільніше, але без винятку вони проходять один і той самий шлях [2, с. 15].

«Дітям від природи властиво отримувати задоволення від того, що змушує їх випробовувати нові відчуття та розвивати нові рухові функції» [2, с. 16]. На кожне отримане відчуття спрацьовує адаптивна відповідь. Адаптивна відповідь – це певна ситуація, під час якої дитина реагує на те, що відбувається з її тілом або з навколишнім середовищем. Наприклад коли ми чуємо певний звук то повертаємо голову, щоб подивитися. Якщо спостерігати за немовлям, то можна побачити, що коли кладуть немовля «пасти коні», то воно буде старатися при підняти голову вверх чи вбік для того, щоб було легше дихати [2, с. 16].

Всі діти без винятку адаптуються до відчуттів. Крім того кожна адаптивна відповідь породжує нові відчуття і сприяє їх інтеграції. Щоб інтегрувати відчуття, дитині потрібно адаптуватися до них. Ніхто не в змозі дати адаптивну відповідь за дитину, вона повинна зробити це все сама [2, с. 16].

Якщо розглянути приклад, коли дитина їде на велосипеді, то їй потрібно тримати в стані рівноваги себе і велосипед. Якщо під час катання дитина наїде на камінь, то вона почне втрачати рівновагу і буде падати, відповідно мозок почне інтегрувати відчуття від падіння і сформує адаптивну реакцію. Якщо ця адаптивна реакція не відбувається або вона є досить повільною, то дитина впаде з велосипеда. Управління велосипедом потребує додаткових адаптивних реакцій і якщо їх не буде то дитина взагалі може відмовитися від катання на велосипеді [2, с. 17]. Деякі дітки навчаються катанню на велосипеді в 3-4 роки, а декому важко сісти на велосипед і в 6 років.

Розглянемо етапи розвитку сенсорної інтеграції від народження до семирічного віку.

Перший місяць. Новонароджена дитина може інтерпретувати деякі відчуття свого власного тіла і відповідати на них рефлексорними рухами, які закладені природою. Якщо мама рукою доторкнеться до обличчя дитини, то дитина поверне голову у бік маминої руки. У перший місяць життя тактильні відчуття відіграють важливу роль, тому що це емоційне задоволення. Саме в перший місяць життя в немовлят присутній рефлекс хапання, немовлята стараються вхопитися за будь який предмет, який опиняється у їх долоні, але ще кілька місяців пальчики залишаються злегка стиснутими в кулачок [2, с. 19].

Також в дитини розвивається сила тяжіння, наприклад якщо тримати дитину на руках і раптово опустити до низу, то дитина розхвилюється і відкине руки в сторони, ніби хоче за щось утриматися. Це є перша рухова реакція, де задіяно тіло дитини. В цей час дитина відтворює багато різних рухів, які здаються випадковими, але з часом вони стають організованими. Одномісячна дитина розпізнає обличчя матері, але фокус її зорового поля ще розмитий і вона не може розпізнавати складні форми або кольорові контрасти. В цьому віці дитина реагує на звук або голос (посміхається, повертає голову). Це можна вважати першим поштовхом до розмовку мовлення [2, с. 20-21].

Дуже добре розвиненим є нюх і смак. Який з часом розвивається і вдосконалюється.

Другий і третій місяць. У немовлят рухові функції розвиваються від голови до ніг. Спочатку дитина вчиться контролювати шию, щоб утримувати голову і погляд. Утримання голови та погляду – це основна здатність, яка має важливе значення для виживання. Зорове сприйняття передбачає не лише фіксацію погляду на предметі: очам ще потрібно зберігати стабільний образ об'єкта, а шиї тримати голову прямо, інакше об'єкт розпливеться і стане не чітким. Для цього мозок повинен інтегрувати три види відчуттів:

1. від внутрішнього вуха;
2. від очних м'язів;
3. від м'язів шиї [2, с.22].

В цьому віці дитина намагається тримати голову і частково піднімати грудну клітку від підлоги і пробувати відштовхуватися ногами, але процесу повзання ще немає. Пальчики трьох місячної дитини зазвичай розтиснуті. Вона старається тягнутися за предметами, але не вистачає ще зорово-рухової координації. Під час хапання предметів дитина не використовує великий і вказівний пальці, вона утримує предмет іншими трьома пальцями і долонею.

Четвертий – шостий місяць. В цей період дитина вже може виконувати великі рухи, такі як, стукати ложкою, іграшкою чи кулаком по столу. Розглядає свої ніжки і руки. В цьому віці повинна вже використовувати вказівний палець (жест), хоча рухи можуть бути ще не точні, тягнеться до предметів однією рукою. Під час ігрової діяльності виникає необхідність рухового планування і сенсорної інтеграції [2, с. 23].

В шість місяців дитина може сидіти і при цьому не втрачати рівноваги, тому що автоматично розвиваються м'язові реакції. А якщо вони розвинені недостатньо, то дитині буде важко сидіти, зазвичай дівчатка швидше починають сидіти, а ніж хлопчики.

В цьому віці дітям подобається коли їх гойдають, підкидають, крутять. Рух це основа відчуттів дитинства. Активний рух і загострення відчуття гравітації, які дитина тепер може інтегрувати, приносять їй справжню

насолоду. Якщо рухи надто грубі або дитина не може інтегрувати свої відчуття, це дезорганізує її нервову систему, тому дитина лякається і плаче [2, с. 24].

Шостий – восьмий місяць. В цьому віці дитина має здатність вже активно повзати і переміщуватися з одного місця в інше. Завдяки цьому вона досліджує навколишній світ, різні предмети. Повзання формує уявлення про те, що дитина відчуває себе незалежною істотою. Тепер дитина використовує вказівний і великий палець для того щоб піднімати маленькі предмети (розвивається дрібна моторика). Розвиваються тактильні відчуття для виконання дрібних рухів. Дитині потрібно концентрувати увагу і контролювати очні м'язи. У вісім місяців дитина може складати пірамідку, сортери, брати або відкладати предмети, може відшукати заховані предмети [2, с. 25].

Дитина досить добре прислухається до звуків і розрізняє їх (якщо немає проблем зі слухом). Вона розпізнає голос і знайомі їй слова. Може повторювати прості склади, такі як, «ма», «та», «дай» але на цьому етапі назвати їх мовою ще не можна – це є лепет. Він передає у мозок певні сигнали, пізніше мозок накопичує подібні відчуття в процесі інтеграції і дитина вчиться вимовляти складніші звуки. Проблеми з вимовою можуть викликати труднощі у процесі навчання мовленню [2, с.25].

Дев'ятий – дванадцятий місяць. Саме в цей час відбуваються важливі зміни у житті дитини. Вона може повзти на великі відстані і досліджувати більше предметів, координувати свої рухи. Покращується зорове сприймання. Можна спостерігати як дитина грається з іграшками, кидає їх, підкидає. Важливо щоб у цьому віці дитина перетинала середню лінію свого тіла. Наприклад можна на столі розкласти парні картинки і дитині потрібно їх знайти (права рука буде тягнутися ліворуч, а ліва навпаки праворуч).

Щоразу, коли дитина щось складає разом або відставляє предмети один від одного, її мозок вчиться планувати і виконувати серію рухів у певній послідовності. Навіть коли дитина мішає ложкою кашу або малює олівцем, то дізнається ось нове про свої можливості та їх застосування [2, с. 26].

Найважливішою подією у ранньому дитинстві є те, що дитина може самостійно пробувати стояти. І тут вже відбувається інтеграція всіх відчуттів, як вестибулярних, м'язових і суглобових. Це досить складний процес, адже тіло повинно балансувати і утримувати рівновагу. Варто дитині давати можливість самостійно пробувати і використовувати свої можливості.

Покращується розуміння зверненої мови зі сторони дорослих. Дитина розуміє звернене мовлення, прохання батьків, але самостійно може вимовляти тільки деякі прості слова, як «мама», «тато».

Другий рік. Під час другого року життя дитина стає більш цікавою, адже вчиться ходити, розмовляти, планувати складні дії та ефективно їх виконувати. Без цих процесів сенсорної інтеграції, які відбулися у перший рік життя, навчитися цьому було б нелегко. Якщо все ж таки відбувається порушення сенсорної інтеграції протягом другого року життя, то це може ускладнити подальший розвиток дитини [2, с.26].

Якщо ми розглядали, що при народженні немовлята відчують дотики, коли його торкаються рідні люди, то це була автоматична реакція, то тепер ми можемо сказати, що дитина свідомо реагує на дотики. І по реакції можна визначити чи їй це приємно чи навпаки. Дітям, які не можуть інтегрувати свої відчуття, важко ходити, сидіти і гратися [2, с. 27].

На другому році життя діти інтенсивно все досліджують і люблять ходити на дитячі майданчики разом з батьками. Вони піднімають різні предмети, кидають їх, граються в пісочниці, піднімаються вгору і вниз по сходинках, спускаються з гірки, вивчають приміщення де живуть, навколишній світ.

Тіло дитини потребує все більше сенсорної інтеграції (катання у візку, ходьба рачки, катання на гойдалках). Завдяки цьому у мозку формується процес перцепції власного тіла, тобто сприймання. Коли дитина багато рухається, то мозок зберігає і накопичує велику кількість інформації, яка в майбутньому буде корисною при управлінні рухами власного тіла.

Формування самосвідомості у дворічному віці є важливим етапом, тому що в цьому віці дитина вже окрема особистість і в неї проявляється характер. Дитина не є рабом гравітації, вона може стояти, підніматися на пагорб, стрибати, лазити. Дітям легко сховатися і з'явитися знову, тому що вони усвідомлюють розміри свого тіла. В цьому віці діти полюбляють ховатися і грати в хованки [2, с.28].

У дворічному віці часто у дітей з'являються протести і слово «ні», батькам може це не подобатися, але цим діти проявляють свою незалежність. Але незважаючи на це вони потребують підтримки, заохочення, розуміння і любові.

Третій – сьомий рік. Коли дитина досягає п'ятирічного віку вона набуває сенсомоторної зрілості: вона може спілкуватися і розмовляти з різними людьми, формувати і висловлювати власну думку. Інтелектуальні функції починають формуватися з семи років і цей процес відбуватиметься успішно, якщо сенсомоторні функції вже добре розвинені [2, с. 29]. Саме в цей час мозок найбільше сприятливий до сенсорної інтеграції.

Коли спостерігати, як дитина бігає чи стрибає, то можна побачити, як у дитини розвивається рівновага, зорово-рухова координація, планування рухів.

До семи років в дитини повинна бути розвинена дрібна і велика моторика, вміти користуватися ножицями, виделкою, ложкою, тримати олівець, фломастер, крейду та інше. Зв'язне мовлення і розуміння його повинні бути розвинені достатньо, щоб дитина могла висловити свої потреби. До восьми років розвиток сенсорної системи повинен завершитися.

Психолог Жан Піаже заявив, що діти починають демонструвати абстрактне мислення та здатність до абстрагування лише після семи-восьми років. Він дійшов висновку, що людський мозок не може формувати абстракції, тому що він не накопичить конкретних знань про тіло, навколишній світ, фізичні сили, що панують в ньому. Сім або вісім років руху та ігор потрібні дітям, щоб набути сенсомоторної зрілості, яка може бути основою для інтелектуального, соціального та особистісного розвитку. Іноді це все може

відрізнятися, тому що кожна дитина розвивається по різному і ці всі процеси можуть відбуватися із запізненням, тому варто спостерігати за дитиною, щоб вчасно допомогти.[2, с. 29-30]

1.2 Причини, симптоми та рівні сенсорної інтеграції

Сенсорна інтеграція – це організація сенсорних сигналів, завдяки чому мозок забезпечує ефективні реакції тіла на перцепцію, формує емоції і думки [2, с. 3].

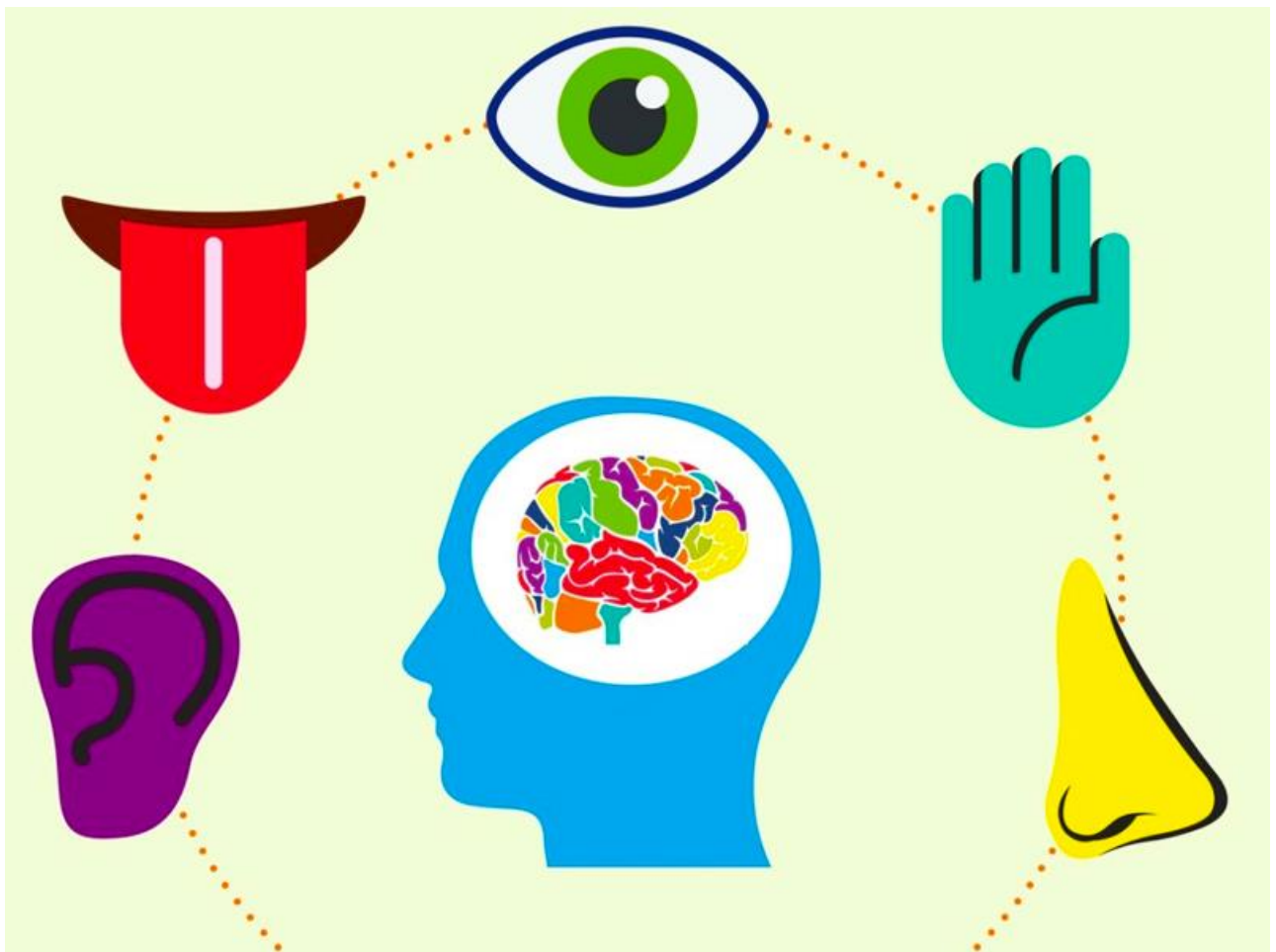


Рис. 1.1 Загальна характеристика сенсорних систем

Дисфункцію сенсорної інтеграції можна прирівняти до дорожнього «затору» у мозку, тому що частинки сенсорної інформації «застрягають у заторі», і відповідні ділянки мозку не отримують сенсорної інформації, яка потрібна і необхідна для виконання своєї роботи [2, с. 55].

Не завжди психіатри чи неврологи можуть діагностувати, що є проблеми із порушенням сенсорної інтеграції. Зазвичай вони шукають значні порушення від норми або відхилення, які прогресують (певну хворобу). Хоча порушення сенсорної системи це не є хвороба, але якщо спостерігаються ознаки погіршення, то потрібно звернути увагу.

Труднощі які виникають у навчанні та порушенні нормального розвитку можуть бути пов'язані з багатьма проблемами, однією з яких є сенсорна інтеграція [2, с.56]. Більшість дітей, які мають проблеми із сенсорною інтеграцією мають нормальний або середній рівень інтелекту. Інтелект – це розумова здатність, яка охоплює здібності до навчання і адаптації до нових ситуацій. Інтелект кожної людини залежить від кількості нейронів у мозку та кількості зав'язків між ними [2, с. 56].

На даний час більшість спеціалістів знають, що робити при порушенні сенсорної інтеграції, але не знають як правильно визначити причину появи цього явища. Є думки, що труднощі у навчанні і порушення розвитку в деяких дітей викликані спадковістю, а також може бути через збільшення вмісту токсинів у навколишньому середовищі, наприклад забруднене повітря, віруси, токсичні речовини, випари хімічних речовин.

Нервова система дитини починає формуватися ще в утробі матері (тому важливо мамі менше нервуватися і більше гуляти на свіжому повітрі) і в цей період мозок дуже вразливий. Відповідно токсини із навколишнього середовища мають вплив і можуть заважати розвитку сенсорної інтеграції.

Якщо б в усіх дітей спостерігалися однакові симптоми сенсорної інтеграції, то розпізнати їх і лікувати було б досить легко. Терапевти навчені оцінювати процеси сенсорної інтеграції, стикаючись з труднощами, коли справа стосується визначення конкретного виду дисфункції, оскільки як виявилось у кожної дитини індивідуальний набір ознак і симптомів [2, с. 60]. Більшість батьків не усвідомлюють, що проблеми у поведінці чи навчанні можуть бути викликані неврологічними порушеннями і часто уникають походу

до невролога. Також розглянемо деякі ознаки та симптоми порушення сенсорної інтеграції.

Гіперактивність. Гіперактивність може бути першою ознакою сенсорної дисфункції, яку можуть помічати батьки, але не завжди звертають на це увагу. Вони спостерігають, що дитина постійно перебуває у русі, бігає (замість того, щоб ходити), їй важко всидіти на місці і концентрувати свою увагу. І пізніше, як дитина піде в школу, то основною проблемою з якою може стикнутися дитина – є відволікання, увага буде не стійкою ситуативного характеру [2, с. 60].

Проблеми з поведінкою. Діти в яких присутні порушення сенсорної інтеграції зазвичай викликають у батьків більше проблем, ніж діти з іншими порушеннями. Вони можуть здаватися пригніченими ніби з ними щось не так, або не задоволеними (їх не тішать розваги з однолітками чи сім'єю) [2, с. 60-61].

Можуть зустрічатися і гіперчутливі діти, яких дуже легко образити і відповідно їм важко долати повсякденні стреси, навчання в школі, також впоратися із незнайомою ситуацією. В оточені таким дітям важко, тому що в наш час діти дуже жорстокі (в школах часто присутній булінг) і батьки контролювати це не в змозі.

Затримка мовлення. Затримка мовлення – це уповільнений процес оволодіння дітьми навичками мовлення у порівнянні з віковими показниками норми і це залежить від різних чинників.

Мовленнєва діяльність залежить від багатьох процесів, пов'язаних із сенсорною інтеграцією, тому якщо відбувається збій на одному з етапів обробки інформації то вони зазвичай розвиваються повільно. Людство надає величезну важливість мовленню як засобу міжособистісного спілкування, тому батьки можуть часто помічати мовленнєві труднощі чи порушення раніше за інші симптоми (хоча вони можуть бути і незначними) [2, с. 61].

М'язовий тонус і порушення координації. М'язовий тонус забезпечує відчуття, які надходять від вестибулярної та пропріоцептивної системи і

завдяки цьому тіло зберігає вертикальне положення. У дітей із сенсорною дисфункцією часто зустрічається слабкий м'язовий тонус. Ці діти швидко втомлюються і їм важко утримувати своє тіло у вертикальному положенні, під час сидіння за партою чи столом вони часто гойдаються на стільчику чи крутяться.

В школі часто можна спостерігати, як діти опираються головою на руку сидячи за партою. Дитина втомлюється і їй хочеться притулитися до стіни або іншої опори. Якщо у дитини погано працює вестибулярна, пропріоцептивна, тактильна системи, то у дитини страждає рухова координація [2, с. 62].

Не здатність гратися з однолітками також може бути порушенням сенсорної інтеграції.

Проблеми з навчанням у школі. Порушення сенсорної інтеграції в мозку можуть бути незначними і на перший погляд не помітними, може здаватися, що все гаразд, поки дитина не зіштовхнеться зі шкільними завданнями. Добре розвиненої сенсорної інтеграції потребують такі предмети, як математика, читання, письмо.

Дитині потрібно запам'ятати, як правильно писати ту іншу літеру. Ці знання забезпечує нам зорова, слухова або м'язова пам'ять, тому більшість людей пише «на автоматі» [2, с. 62]. Змушувати дитину в дошкільному закладі вчитися читати до того часу, як його мозок буде готовий впоратися із цим завданням є не ефективно і також шкідливо, тому краще розвивати моторику, кистьовий праксис, слухове сприймання.

Загалом діти з порушенням сенсорної інтеграції погано орієнтуються у навколишньому середовищі.

Підлітковий вік. До того як почнеться підлітковий вік у дітей в яких спостерігалось порушення сенсорної інтеграції, можуть пристосуватися до навчального процесу. Якщо цього не станеться то дитина може відмовитися від спроби досягнути успіхів і навіть припинити шкільне навчання [2, с. 62-63].

Порушення може бути незначним і проявлятися в тому, що інколи дитина може плутати ліворуч або праворуч, погано запам'ятовує номер телефону.

Вони можуть відмовлятися брати участь у певних групових видах діяльності, але тут головне заохочення з боку дорослого.

Часто батьки жаліються і не в змозі зрозуміти свою дитину, чому їй важко прибирати в кімнаті, чи написати твір.

Існує чотири рівні сенсорної інтеграції і ми розглянемо детально кожен із них (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Процес сенсорної інтеграції [2, с. 65]

Відчуття	1-й рівень	2-й рівень	3-й рівень	4-й рівень	Результати
Слухові (слух)	Слухові відчуття			Мова, мовлення	Здатність концентруватися
Вестибулярні (сила тяжіння та рух)	Вестибулярні відчуття	Рухи очей	Перцептивний образ тіла	Координація очей та рук	Здатність до самоорганізації
		Постава	Координація обох сторін тіла		Самооцінка
		Рівновага	Рухове планування		Самоконтроль
		М'язовий тонус			Впевненість у собі
		Протидія силі тяжіння			Здатність до шкільного навчання
Пропріоцептивні (м'язи та суглоби)	Пропріоцептивні відчуття		Рівень активності		Здатність до абстрактного мислення та обґрунтування
			Концентрація уваги		Спеціалізація кожної зі сторін тіла та півкуль головного мозку
			Емоційна стабільність		
Тактильні (дотик)	Тактильні відчуття	Смоктання			
		Прийом їжі			
		Зв'язок мати – дитина			
		Тактильний комфорт			
Зорові (зір)	Зорові відчуття			Зорова перцепція	
				Цілеспрямована діяльність	

Перший рівень інтеграції. Важливий вплив для життя кожного немовляти мають дотики. Тактильні відчуття допомагають малюку смоктати груди, а пізніше пережовувати і ковтати їжу (процес ковтання є досить важливим у подальшому процесі для мовлення). Якщо на даному етапі в дитини виникають труднощі, то пізніше у старшому віці можуть бути проблеми із неприйняттям твердої їжі [2, с. 66].

Після народження немовля потребує тілесного контакту з матір'ю, для того щоб у мозку сформулювалася перша емоційна прихильність. Харлоу довів, що емоційний зв'язок має тактильну природу. Цю тактильно-емоційну прихильність називають зв'язком мати – дитина, дитина – мати. Можна вважати, що тісний зв'язок матері з дитиною зумовлений тільки тим, що матір є джерелом їжі для немовляти. Тобто дитя любить матір, бо вона його годує. Харлоу вирішив експериментально перевірити цю гіпотезу і довести, що любов та емоції не менш важливі, ніж біологічні інстинкти – голод, самозбереження, спрага. Харлоу провів експеримент з мавпами, помістивши їх у невеликі кімнати із незнайомими предметами. Дитинчата мавпи, які виростили із плюшевою «мамою» (шматком махрової тканини), самостійно досліджували кімнату і предмети. Дитинчата, які виростили із неприємною для контакту «мамою» (із дроту), було неприємно перебувати у незнайомому середовищі [44, с. 68-74].

Отже, можна зробити висновок, що важливими є як фізичний контакт так і тепло, комфорт. Саме вони дають відчуття любові, безпеки та зменшують стрес. А годування забезпечує тісний контакт дитини з матір'ю.

Діти в яких порушена тактильна система, у майбутньому можуть бути сором'язливі і більше потребувати ніжності від батьків, ніж їхні однолітки.

За допомогою інтеграції вестибулярних та пропріоцептивних сигналів забезпечується можливість контролювати рухи очей. Без допомоги цих відчуттів дитині буде важко утримати погляд на певному об'єкті, а пізніше буде важко слідкувати за рядком при читанні твору[2, с. 66].

Якщо присутня недостатня інтеграція вестибулярної та пропріоцептивної системи, то гальмується розвиток постуральних реакцій (забезпечення підтримки певного положення тіла у просторі), таких як переверот зі спини на живіт. Отже, дитина може так і не навчитися керувати положенням свого тіла, що зазвичай люди роблять автоматично, її рухи будуть скутими і незграбними, рівновага – нестабільною, м'язовий тонус – низьким [2, с.67].

Другий рівень інтеграції. Основою емоційної стабільності є тактильні, вестибулярні та пропріоцептивні функції. Якщо в дитини не працюють ці три функції, то дитина погано реагуватиме на сигнали навколишнього середовища. Діти будуть закритими в собі і старатимуться догодити людям, які їх оточують. Гіперактивні діти не зможуть концентрувати свою увагу і не зможуть довести розпочату справу до кінця [2, с. 67].

Важливим є взаємозв'язки між правою і лівою сторонами тіла, щоб не виникало труднощів при виконанні завдань, які вимагають скоординованих дій обох рук або ніг. Дорослі люди автоматично використовують виделку, ложку, одягаються, а от дитині потрібно скласти власний план своїх рухів [2, с. 68].

Рухове планування – це певний сенсорний процес, який дозволяє адаптуватися до незнайомих завдань і потім вчитися виконувати їх автоматично. Буває, що дитина грається іграшками і часто ненароком їх ламає, але їй не хотілося їх поламати, вона просто не відчуває як правильно з ними поводитися, тому що її рухи надто різкі, а зусилля – надмірні [2, с. 68].

Якщо робота мозку дитини правильно організована, то у дитини буде непогана концентрація уваги.

Третій рівень інтеграції. Сенсорна інтеграція – це безперервний і тривалий процес. Кожний попередній рівень інтеграції відкриває дорогу до наступного. До того як дитина зможе розуміти слова, то їй необхідно навчитися зосереджувати увагу на людині, яка говорить (а це не легко). Щоб оволодіти вимову слів потрібно, лише отримавши надійні дані від порожнини рота. Відділ мозку, що відповідає за зв'язок слуху з мовою, потребує також вестибулярних відчуттів [2, с.68].

Для того щоб розуміти мовлення, потрібно вміти слухати. Тут допомагає дитині обробити почуту інформацію вестибулярна система. У дітей із певними вестибулярними розладами, мовлення розвивається повільніше, але вони починають говорити пізніше і їх мовлення не виходить за межі норми.

Важливе значення відіграє артикуляція, тут потрібна злагоджена робота всіх трьох сенсорних систем. Наприклад, для того щоб вимовити слово «скло» язик змінює три рази свою позицію і вимагає точних рухів язика і губ. Якщо в дитини є порушення сенсорної інтеграції, то вона не буде відчувати де саме і в якій позиції знаходиться язик і як працюють губи.

Візуальне сприйняття – це значення, яке ми отримуємо від побаченого. Найпростіша візуальна перцепція – це розпізнання того, що ми бачимо. Візуальне сприйняття простору може розповісти нам багато, наприклад, як скласти конструктор, як правильно закласти ключі в отвір [2, с. 69].

На даному рівні інтеграції дії дитини стають цілеспрямованими і контрольованими. При виконанні завдань дитина розуміє, що є початок, тривалість виконання і кінець. Може пробувати ставити собі мету.

Якщо координація очей та рук є задовільною то це означає, що руки та пальці займають саме те положення, на яке їм вказує мозок. Однієї інтеграції зорових сигналів недостатньо, мозку ще необхідна інформація про дію сили тяжіння, роботу м'язів, суглобів і всіх частин тіла. Мозок налаштований так, щоб працювати, як єдине ціле і тоді він буде вправно функціонувати [2, с. 70].

Таким чином у дітей із вестибулярними, тактильними, пропріоцептивними порушеннями часто виникають проблеми, які пов'язані з координацією рухів очей і рук. Дітям важко зафарбувати геометричну фігуру чи намалювати лінію. Пізніше вони не зможуть виконувати точну роботу з ручними інструментами [2, с. 70].

Четвертий рівень інтеграції. При правильній роботі нервової системи кожен із відділів мозку навчається ефективно сприймати різні види сигналів і організовувати адаптивні реакції. Це є важливим елементом для оптимального розвитку мозку і усіх його функцій.

Якщо ліва і права півкулі мозку не здатні до співпраці, то виникає сенсорна дисфункція. При поганій комунікації двох півкуль, не буде злагодженої роботи обох сторін тіла. Така людина може не мати чіткого уявлення про те, що є правим, а що – лівим. І тут буде застосовуватися когнітивна стратегія: наприклад буде пам'ятати, що права та рука, якою вона пише [2, с.70].

Вчені звертають увагу на важливість спеціалізації. Дехто з них намагався змусити відділи мозку сформувати відповідну спеціалізацію, вважаючи що це допоможе дитині у навчанні, але ці спроби були невдалими. Спеціалізація є кінцевим результатом усіх попередніх етапів розвитку і тому змушувати мозок розвивати кінцеву функцію є не ефективно і не правильно [2, с. 71]. Корисним буде допомагати дитині послідовно освоїти кожен етап і тоді спеціалізація відбудеться природнім чином.

Якщо дитина йде в перший клас і на якомусь із етапів сенсорної інтеграції були прогалини, то відповідно і в навчанні з'являться прогалини. В одних дітей порушення можуть бути незначними, а в інших більш помітними. Часто батьки сварять дитину за те, що вона неуважна, забудькувата, пустує, гіперактивна, сором'язлива і вони намагаються змінити погану поведінку і цим самим посилюють і провокують її проблеми, тому що потрібно звертатися до спеціалістів про допомогу.

Таким чином мозок дитини на кожному із даних рівнів (1-й рівень, 2-й рівень, 3-й рівень і 4-й рівень) буде працювати по різному протягом усього дитинства.

1.3 Регулювання сенсорних систем у процесі формування мовлення дитини

На даний час особлива увага приділяється вивченню теорії сенсорної інтеграції, вона набула широкого значення не тільки у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами, а й з дітьми які розвиваються відповідно до віку (нейротиповими). А.Б. Заплатинська зазначає, що поняття сенсорного

розвитку та його дослідження розвивались завдячуючи працям М. Монтессорі [14, с. 55]. Спираючись на роботи відомої італійської педагогині, автор вказує, що «дитина розвивається шляхом соціального наслідування.

Розглянемо більш детально, яку саме сенсорну інформацію «інтегрує» наш мозок:

- інтероцептивні – відчуття, які поступають від внутрішніх органів (ЧСС, частота дихання, відчуття голоду чи збудження і т.п.);
- тактильні – відчуття від дотиків, тиску, тощо;
- пропріоцептивні – відчуття положення тіла у просторі, відчуття, які отримуємо від м'язів, зв'язок і т.п.;
- вестибулярні – відчуття руху, сили тяжіння та рівноваги [2].

Окрім вказаних сенсорних зон, людина отримує інформацію ще й від органів чуттів – зір, слух, нюх, смак.

На думку Джин Айрес, головною і основною системою, яка забезпечує нормальну роботу та функціонування нервової системи є саме вестибулярна, яка є головною серед відчуттів, які поступають з інших сенсорних каналів інформації [2]. Саме вестибулярна система задіяна в оволодінні мовленням.

При зниженій активності вестибулярної системи наслідком може бути порушення артикуляції та затримка мовленнєвого розвитку. Це відбувається – через те, що діти не можуть ідентифікувати сенсорну інформацію, яка надходить від артикуляційних органів, і в результаті спричиняє проблеми у рухах, які необхідні для артикуляції [21, с. 15-16].

Початок звуковимови перших слів у кожної дитини індивідуальний. Потрібно розуміти, що кожна дитина має пройти певні етапи для запуску мовлення. Етапи розвитку мовлення умовні, так як кожен засвоює мову опираючись на індивідуальні особливості, але знання основних форм розвитку мовлення дає можливість вчасно розрізнити норму від патології (табл.1.2).

У перші 7 років життя всі діти вчаться відчувати своє тіло і навколишній світ. Вони дізнаються, що означають різні звуки і вчаться самотійно розмовляти. Дитина набуває різних навичок, які дають їй сенсорну інформацію

і вона повинна розвивати сенсорну інтеграцію для того щоб ефективно взаємодіяти із навколишнім середовищем [2, с. 15]

Таблиця 1.2

Етапи мовленнєвого розвитку дитини

Вік	Вікові норми мовлення дитини
3 місяці	- відгукується і реагує на почуті голоси; - дивиться на вираз обличчя; - намагається виразити емоції використовуючи звуки, лепет;
6-7 місяців	- у мовленні відчувається більше звуків та складів; - відтворює склади; - реагує на своє ім'я; - вміє передати настрій використовуючи емоції;
9 місяців	- розуміє найпростіші слова; - промовляє голосні звуки і дедалі більше приголосних звуків;
12-18 місяців	- на свідомому рівні говорить найпростіші слова; - присутнє розуміння елементарної зверненої мови дорослих;
18 місяців	- говорить декілька простих слів ; - показує людей, предмети та частини тіла, які просять; - активно повторює почуті останні слова або склади в реченні; - при говорінні може пропускати в слові деякі звуки або склади;
2-3 роки	- присутнє фразове мовлення; - прослідковуються прості речення; - словниковий запас приблизно 100 слів, до 3-х років становить близько 500 слів; - малюк розуміє і виконує інструкції дорослих; - правильно використовує займенники; - до двох років дитина вже засвоює: • звуки К, Б, М, В, Ф, Т, Д, Н, П, Х, Г; • свистячі звуки Ц, З, С; • шиплячі Щ, Ч, Ж, Ш; • сонорні Р, Л, Н, В; - закріплює поняття «один - багато»; - починає засвоювати граматичну структуру мовлення: • використовує декілька прийменників; • використовує в мовленні однину та множину;
3-4 роки	- в мові дитина використовує прості і складні речення;

	- словник зростає до 1000 - 1500 слів; - правильно вимовляє: • свистячі звуки: С, З; • шиплячі: Ш, Ж, Ч; - недостатньо сформовані фонематичні процеси (дитині складно відрізнити звуки схожі за звучанням); - дитина називає своє ім'я, скільки років та стать, як звати батьків; - вживає в реченні прості прийменники й сполучники; - засвоює множину іменників і дієслів; - часто можна почути запитання: чому?;
4-5 років	- використовує практично усі частини мови; - застосовує складносурядні і складнопідрядні речення; - вживає дедалі більше прийменників; - говорить більше сполучників; - краще засвоює узагальнюючі слова; - інтенсивно розвивається граматичної будови мови; - запас слів становить 1500-2000; - у мовленні присутні прикметники; - на кінці п'ятого року життя правильно вимовляє Р, Л; - покращується фонематичний слух, але ще може плутати звуки С – Ш; Ш – Ж;
5-6 років	- словник збільшується до 3500 і більше; - дошкільник часто використовує у мові узагальнюючі слова; - в словах відсутні пропуски, перестановки звуків і складів; - у реченні застосовує всі частини мови; - на кращому рівні сформовані фонематичні процеси; - дитина використовує антоніми та синоніми; - вдало закріплюються граматичні правила побудови речення; - вдало володіє монологічним мовленням; - появляється внутрішнє мовлення; - розвивається чуття мови.

Таким чином у дитини відбувається послідовність розвитку. З кожним роком набуті навички дитина удосконалює і поєднує їх з іншими навичками (щоб спробувати щось нове, дитині потрібно повторити і закріпити вже знайомі уміння, наприклад, щоб дитина почала ходити, то вона спочатку має навчитися повзати і стояти на двох ногах). Але не варто забувати про те, що всі діти різні і розвиток відбувається по різному.

Висновки до I розділу

Сенсорна інтеграція у розвитку дитини відіграє важливу роль. Адже вона допомагає їй розвивати моторику, координацію рухів, орієнтацію в просторі, увагу, концентрацію, а також полегшує засвоєння нових навичок і підвищує саморегуляцію та адаптивні можливості.

Сенсорна інтеграція – це відповідний процес, під час якого центральна нервова система дитини отримує інформацію від рецепторів всіх відчуттів (дотик, нюх, зір, слух, смак), потім організовує їх і інтерпретує так, щоб вони могли бути використані в цілеспрямованій діяльності. Одним словом, це адаптаційна реакція, яка використовується для виконання певної дії, прийняття відповідного положення тіла. Якщо виникає порушення обробки сенсорних сигналів, то з'являється дисфункція в моторному, пізнавальному розвитку, а також в поведінкових рисах дитини.

На сьогоднішній день в нашій країні спостерігається різке зниження мовленнєвої діяльності у дітей. Теорія та практика українських і закордонних дослідників в процесі роботи над розвитком мовлення дітей дошкільного віку доводить, що саме даний період є сенситивним для становлення комунікативних можливостей. У дітей дошкільного віку зароджуються мовні надбання, які є стимулом в позитивних зрушеннях психічного розвитку та відмічаються на таких психічних процесах, як увага, уява, мислення, пам'ять, відчуття, сприймання. Вчасне виявлення труднощів у комунікації з однолітками на ранніх етапах та розпочата корекційна робота дає змогу дитині максимально розкритися у своїй індивідуальності. Сенсорна інтеграція є корисною для дітей, які мають: загальний недорозвиток мовлення, затримку мовлення; порушення цілеспрямованого руху, які важко освоюють нові рухи та навички; надто високий або ж надто низький рівень рухової активності; недостатню чутливість до тактильних, зорових чи слухових стимулів; порушення емоційно-вольової сфери; розлад аутистичного спектру; які уникають дотиків до піску, пластиліну, води; які погано почувають себе на гойдалках і каруселях або занадто захоплюються цими іграми.

РОЗДІЛ 2

СЕНСОРНА ІНТЕГРАЦІЯ ЯК МЕТОД КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ В ДІТЕЙ З РОЗЛАДОМ СПЕКТРУ АУТИЗМУ

2.1 Розвиток, навчання і соціалізація дітей з розладом спектру аутизму: актуальність, завдання і принципи створення комплексної психолого-педагогічної моделі допомоги дітям з РСА

Кожному із видатних людей хотілося внести свої визначення і доповнення стосовно поняття аутизму. Про осіб з розладами аутичного спектра є різні вислови, які зумовлюють певні асоціативні ланцюги і все далі відводять від сутності аутизму. Одним із таких висловів є визначення осіб з аутизмом, як таких, які занурені у свій власний внутрішній світ, але якою б не була людина, вона все ж таки живе у нашому світі тільки сприймає його іншим способом (фрагментально може сприймати подану інформацію) [38, с. 8].

Науковці проводили різні спостереження (Х. Качмарик [17], О. Косарева [22], В. Олексюк [29], К. Островська [30], Т. Скрипник [38], В. Тарасун [42], Д. Шульженко [47], М. Шеремет [46] та ін.) за дітьми з розладом спектру аутизму і вони свідчать про те, що ці діти досягають різних рівнів інтелектуального і мовленнєвого розвитку. Деякі діти з аутизмом добре володіють мовленням, опановують читання, письмо, легко справляються з математичними завданнями, а інші володіють меншими мовленнєвими вміннями та з труднощами засвоюють навчальні дисципліни, але все ж діти обох категорій лишаються негнучкими при встановленні контакту з оточуючими. Також зустрічаються діти, які характеризуються сильною замкнутістю, відсутністю мовлення, обмеженістю ситуацій взаємодії з оточуючим світом, а поведінка має стереотипний характер [47, с. 162].

У свою чергу Т. Скрипник [36-39] зауважує, що до спектру розладів аутистичного спектру можуть потрапити діти із зовсім різними рівнями

розвитку інтелекту та мовлення, оскільки основною характерною ознакою дітей з розладами аутистичного спектру є брак соціальних якостей. Другою ознакою, на думку науковців, є особливість сприймання навколишнього світу, а саме порушенням здатності вирізняти головне та другорядне, що в свою чергу, призводить до неефективних спроб зосередити увагу на різних подразниках, які впливають на особистість дитини [57].

За науковими дослідженнями В. Тарасун можна виділити основні порушення, які проявляються у дитини з розладом аутистичного спектру [41, 42].

Порушення спілкування. В спілкуванні дитина зустрічається з такими проблемами, як: відчуженість, нездатність до рефлексії, відсутність єдності та логіки у поведінці, відсутність наслідування, монотонний тип поведінки, порушення реакції на комфорт і дискомфорт. Часто дитина не в змозі будувати діалог і спілкування.

Тривога та страхи. У дитини може виникати страх перед будь-якими змінами. Будь-який новий простір або заміна звичної діяльності приводить дитину у паніку та психологічне збудження.

Порушення моторики. Тут характерні такі прояви як, незграбність, не координованість, неритмічність рухів, характерна ходьба навшпиньки (але не завжди).

Порушення мови. У мові спостерігаються безладність, ехолалії (автоматичне повторення почутих фраз, слів або звуків), тенденції до неологізмів. Часто можна спостерігати порушення граматичного та синтаксичного ладу мови, у фразах можуть бути відсутні дієслова та займенники. Можливі ознаки дизартрії (порушення вимовної сторони мовлення, яке виникає внаслідок органічного ураження центральної нервової системи).

Особливості сприйняття. Знижена реакція на слухові та зорові подразники, периферичний зір розвинений більш ніж центральний.

Порушення циклу сну або погіршений апетит[41].

**Особливості психічного розвитку дітей з аутизмом у залежності
від ступеня тяжкості порушення [42, с.10-14]**

Особливості розвитку	Група 1	Група 2	Група 3	Група 4
Спілкування	Практично є відсутнім спілкування, відвертають погляд від співрозмовника.	Спілкування обмежене, ситуативного характеру особливо в незвичних умовах (випадково зустрівши погляд когось, різко відвертаються, викрикують, закривають обличчя руками).	При обмеженій потребі спостерігається виражене вибіркоче спілкування переважно з дорослими (погляд спрямований „крізь людину“).	Не виявляють ініціативи під час спілкування (здатні дивитися в обличчя співрозмовнику, але контакт має уривчастий характер, погляд часто спрямований у бік) [16, с. 10].
Афективної дезадаптації	Можлива самоагресія, як прояв аутичного захисту. Неадекватні марення, страхи.	Під час зміни оточуючого середовища, (наприклад похід за межі звичного середовища) афективні порушення підсилюються. Страхи, обумовлені підвищеною гіперчутливістю (страх сторонніх, малопомітних, зайвих шумів, запахів, світла, яскравих блискучих предметів).	Реакцією на невдачу може бути впертість, негативізм. Можлива агресія, яка проявляється у вербальних формах. Афективні переживання проявляються в постійних вербальних монологах, в однотипних малюнках (дитина може постійно говорити про пожежі, крадіжки, вбивства). Підвищена зацікавленість до предметів також може бути проявом страху (наприклад, зацікавленість до горщика, електророзетки, сірників).	Під час контакту з оточуючими помітна підвищена вразливість, плаксивість. Реакцією на невдачу є ізолюваність від оточуючих. Спостерігаються страхи.
Психічної регуляції	Переважно польова поведінка (не звергають уваги на предмети, рухаються у невизначеному напрямі, не уважно зачіпають речі, часто не дивлячись на них).	Активність вибіркова, виявляють прихильність до постійності і стабільності. Спостерігається «польова» поведінка, особливо в незвичних для дітей умовах.	Поведінка більш - менш цілеспрямована. Діти майже не зосереджені на відчуттях свого власного тіла або на окремих зовнішніх враженнях. В зв'язку з цим мало цілеспрямованих маніпуляцій з предметами.	Поведінка в загальному цілеспрямована. При напруженій ситуації можуть спостерігатися моторні стереотипні переживання, зниження концентрації уваги [16, с. 11].

Моторного розвитку	Під час мимовільних рухів можуть спостерігатися висококоординовані, пластичні рухи, (приклад, ходіння по тоненькій дощечці, стрибки зі складним чергуванням ніг, точні рухи руки при спробі зловити предмет).	Рухи мало координовані, але більш пластичні, порівняно з дітьми першої групи. Спостерігається напруження м'язового тону, недорозвинення тонкої моторики.	Моторна незграбність, порушення м'язового тону, слабка координація рухів тулуба, рук, ніг, тяжка хода.	Виражені порушення у розвитку моторних функцій не спостерігаються. Наявні труднощі в засвоєнні моторних навичок. В цілому рухи відрізняються уповільненістю, незграбністю (порівняно зі здоровими дітьми) [16, с. 12].
Когнітивних процесів	Проявляються через активні форми ауто стимуляції (розгойдування, стрибки, лазіння). Під час обстеження предметів використовують дотикові вестибюлярні і смакові відчуття.	Проявляються через символічні ігри, які відрізняються вираженими стереотипами (наприклад, дитина може годинами гратися з мотузкою, паличками). Можливий високий рівень розвитку механічної пам'яті як в зоровій, так і в слуховій модальностях. Дуже чутливе сприймання (наприклад, дитина може помітити невелику крапку, почути слабкий звук).	На ефективність сприймання суттєвий вплив чинить афективна установка. Сприймання вибіркове. Високий рівень розвитку пам'яті, особливо на афективно значущі події.	Ефективність сприймання в значній мірі залежить від емоційного стану дитини. В незнайомій ситуації, а також в ситуації, яка потребує максимального спілкування, ефективність когнітивних процесів знижується [16, с. 12].
Інтелектуального розвитку	Різне зниження інтелекту. Можливі перцептивні узагальнення, засвоєння глобального читання в старшому віці.	Можливі узагальнення предметів, але переважно за афективними ознаками. Найбільш успішне виконання невербальних завдань.	Нерівномірний темп інтелектуальної діяльності. Збережені узагальнення, міркування за суттєвими ознаками, але мотивація відповідей утруднена. Обмеженість інтелектуальних інтересів (наприклад, одноманітні захоплення, стереотипні відтворення окремих вражень).	Прояви окремих здібностей, як правило, пов'язані з невербальною сферою (музикою, конструюванням, малюванням). Нормальний рівень розвитку спілкування, суджень, висновків. У надзвичайних ситуаціях можливі стереотипні мисленнєві операції, афективне забарвлення [16, с. 13].
Мовленнєвого розвитку	Мовленнєвий мутизм. Не відразу розуміють звернені мовлення, однак пізніше; час зміни інтонації сили голосу (наприклад, пошепки) можуть виконати просту інструкцію. У старшому віці спостерігаються ехололії.	Можуть користуватися мовленням під час афективно значущих ситуацій. Набір мовленнєвих штампів жорстко пов'язаний із ситуацією. Ехололії, телеграфний стиль мовлення. Не використовують звернене мовлення. Підвищена увага до афективної сторони мовлення, до віршованого мовлення. Виявляють здібності до словотворення.	Високий розвиток словникового запасу при слабкому розвитку комунікативної сторони мовлення. В надзвичайній ситуації можливі мовленнєві штампи.	В цілому рівень мовленнєвого розвитку в межах вікової норми. Під час мовленнєвого спілкування можливі аграматизми [16, с. 14].

Прогноз	Потребують постійної опіки з боку дорослих в умовах спеціального закладу або сім'ї.	Можливе навчання в домашніх умовах за індивідуальною програмою. Оволодіння елементарною лічбою, читанням. Потребують постійної опіки. Можливе оволодіння елементарними трудовими навичками.	Можливе навчання в домашніх умовах або в корекційних класах за спеціальною програмою. Завдяки цілеспрямованій корекції можливе самостійне проживання під наглядом родичів або опікуна і оволодіння трудовими навичками.	Прогноз сприятливий. Можливе навчання за масовою програмою в школі [16, с. 14].
---------	---	---	---	---

Розлади спектру аутизму неможливо вилікувати, ліків таких не існує і чарівної таблетки немає, цей стан можна тільки корегувати за допомогою методів психотерапії, сенсорної інтеграції, роботи психологів та медикаментозних препаратів (якщо не можливо обійтися без них), які поліпшують кровообіг. А батькам залишається адаптувати дитину до соціуму і навколишнього середовища.

В теперішній час діти з легкістю можуть навчатися в школі на інклюзивній формі навчання. Оскільки більшість педагогів та психологів сходиться на думці, що навчання дитини у колективі позитивно впливає на соціальну адаптацію дитини з розладом спектру аутизму.

Якщо говорити про соціальну позицію, яку займають особи з розладом спектру аутизму, то їм важко через значні відмінності в розвитку їхнього інтелектуального і мовленнєвого розвитку. Є випадки, коли люди із розладом спектру аутизму професійно і успішно займаються наукою (Т.Грандін, США – професор біології), літературою (Д.Уїдьямс, Австралія – письменник), суспільною діяльністю (І.Юхансон, Швеція) та інші. Але частіше всього вони освоюють професії, які не потребують спілкування з іншими людьми (садівника, поштаря, налаштувальника музичних інструментів і т.д.). Визначено, що спільним для осіб з розладом спектру аутизму є те, що, коли аутична дитина навчена чомусь, то в силу свого нахилу до стереотипів і в міру своїх інтелектуальних можливостей, вона буде працювати так, як її навчили, хоча це не виключає і творчого підходу до справи. Якщо дитину з розладом спектру аутизму вірно виховують і вчать, то суспільство одержує відповідальну за свою роботу людину, якою б ця робота не була [42, с. 16].

Люди, які мають розлад спектру аутизму володіють особливими талантами: мають надзвичайну пам'ять чи музичні здібності. Але хвороба сама по собі не спричиняє появу видатних талантів. Насправді будь-яка дитина має певні схильності і задатки. Треба лише допомогти їм розвиватися. Часто люди з розладом спектру аутизму зосереджуються на улюбленій справі (гіперфокус). Завдяки постійній фіксації на обраній темі, дитина систематично вдосконалюється у своїх знаннях, пам'ятає усі тонкощі та нюанси. Саме гіперфокус допомагає розвивати окремі здібності дитини, піднімаючи її до рівня майстра.

Людство і надалі не винайшло ліків від аутизму, але існує достатньо методів діагностики та корекції, які дають дитині можливість адаптуватися до соціальних норм навколишнього середовища:

- Метод АВА терапії – за допомогою цього методу можна знизити прояви не бажаної поведінки.
- Сенсорна інтеграція - допомагає подолати підвищену чутливість до звуків, чи окремих видів їжі, налагодити координацію рухів.
- Нейрокорекція – за допомогою нейрокорекції можна забезпечити формування нових зв'язків між нейронами та відділами мозку.
- Техніки DIR Floortime - покращують соціальні навички дитини та сприяють розвитку гри з однолітками.
- Методика TEACCH - використовується для створення структурованого розвиваючого простору та забезпечення навчального процесу [17, с. 149].

Практики та науковці кожного дня вдосконалюють себе і вже існуючі методи корекційної допомоги та створюють нові. Важлива роль у цьому процесі належать батькам, тому що вони знають свою дитину найкраще і виступають як експерти. Також потрібно пам'ятати: що у кожної проблеми є дві сторони – негативна і позитивна. Віра в дитину, її силу та можливості допомагає концентруватися на позитивних моментах і йти уперед до поставленої цілі.

2.2 Розуміння особливих потреб у сенсорній інтеграції та проблем, які пов'язані із розладом аутистичного спектру

З кожним роком дітей із особливими освітніми потребами стає все більше. Доказом цього є статистичні дані Міністерства освіти і науки України (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Статистичні дані Міністерства освіти і науки України

Навчальний рік	Кількість учнів із особливими освітніми потребами	Кількість інклюзивних класів
2020/2021	25078	18681
2021/2022	32686	23216
2022/2023	33861	24995
2023/2024	40354	29321
2024/2025	47610	33397

Ми можемо побачити і проаналізувати, що за останні п'ять років кількість дітей із особливими освітніми потребами в інклюзивних класах закладів загальної середньої освіти збільшилася майже у двічі.

Формування і розвиток усіх навичок і умінь відбувається у певній закономірності. Систематизацію розвитку дитини відображено у формі Піраміди навчання Вільямса і Шеленбергера (Taylor & Trott, 1991, модифікована в 1992 році Williams M. & Shellenberger S.), на якій показано і представлено основу для розвитку дитини, послідовність новоутворень, закономірності успішного навчання. Проектування на цю піраміду порушень розвитку дитини та методів корекції (Н. Компанець, 2017) дають можливість визначити основні закономірності та взаємні зв'язки між сферами розвитку [20, с. 63].

Основою Піраміди навчання – є здоровий організм дитини, зокрема, здорова центральна нервова система. Стан здоров'я дитини належить до

основних факторів, які значною мірою визначають її здатність успішно справлятися з усіма вимогами, які життя висуває до будь-якої людини [20, с. 65].

Дослідники (Т. Круцевич, Є. Вільчковський, Н. Пангелова, Ж. Козіна) відзначають, наявність взаємозв'язку розумового розвитку й рухової діяльності, фізичної підготовленості та стану здоров'я дитини.



Рис 2.1 Піраміда навчання

Перший рівень Піраміди навчання це розвиток сенсорних систем, який відображає розвиток дитини у перший рік життя. Саме до 12 місяців основна робота організму відбувається у напрямку розвитку сенсорного сприймання світу, формування основних рухів та їх узгодження відповідно до навколишнього середовища:

- нюх;

- зір;
- слух;
- дотик;
- баланс, статика і рух (вестибулярний апарат);
- пропріоцепція (положення тіла у просторі) [20, с. 65].

Другий рівень Піраміди навчання (сенсомоторний розвиток) – він відображає вік дитини від одного року до трьох. На другому рівні Піраміди навчання фізичної сфери розвитку підтримують такі параметри, як:

- схема тіла;
- орієнтація за сторонами тіла;
- рівновага;
- моторне планування;
- сприймання вхідної сенсорної інформації.

На третьому рівні Піраміди навчання, перцептивно-моторному, дитина опановує, як правило, до 7-8 років, фізичну сферу розвитку підтримують такі параметри, як:

- контроль за положенням тіла;
- око-руховий контроль;
- координація око-рука.

Розлади спектру аутизму – це наскрізне порушення розвитку дитини. Саме фізична сфера (здоров'я) вражається найбільше у такої дитини, і це суттєво впливає на самопочуття дитини, її поведінку, на можливість спілкування і навчання. Дитина, яка погано себе почуває, вона не може успішно функціонувати. У «Керівництві з діагностики та статистики психічних розладів» п'ятого перегляду (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM5), для діагностики розладів аутистичного спектра (РАС) (Autism Spectrum Disorder, ASD) беруть до уваги «Гіпер- або гіпочутливість до отриманої сенсорної інформації, незвичайний інтерес до сенсорних особливостей навколишнього середовища (наприклад, очевидна байдужість до болю чи температури, негативна реакція на конкретні звуки чи

текстури, надмірне обнюхування чи обмацування об'єктів, захоплення спогляданням світла чи рухів)» [48, с. 35].

Відповідно до досліджень, у більшості людей з розладом спектру аутизму, обробка сенсорної інформації порушена. Отримуючи зорові, слухові, дотикові, смакові, нюхові сигнали від оточуючого середовища, мозок дитини з аутизмом неправильно їх інтерпретує або неточно їх поєднує.

На фізичну сферу розвитку впливає порушення обробки сенсорної інформації, тому що вона лежить в основі формування усіх рухів основної та дрібної моторики, мовлення. Наприклад, дуже часто дитина з аутизмом користується тільки однією рукою: щось нею робить, а другу руку може відставляти в сторону або ховати. Для того, щоб включити обидві руки, потрібна міжпівкульна взаємодія (можна використовувати нейровправи). Часто спостерігається гіпертонус м'язів.

Дітям з розладом аутистичного спектру важко виконувати тонкі диференційовані рухи, такі як нанизування намистин, різних кульок, складання мозаїки, сортерів, вдягання нитки у пластмасове вушко голки, застібання гудзиків можуть викликають роздратованість і великі труднощі. Вони швидко втомлюються.

Дітям в яких спостерігається розлад спектру аутизму важко оволодіти навичками графомоторики. На письмі їм важко орієнтуватися в просторах зошита. Діти не виділяють рядок, клітинку, пишуть букви і цифри безладно, допускають багато помилок. Спостерігаються проблеми з кистьовим праксиксом довільних рухів рук, що призводить до спотворення зображення літери, до нерівномірності натиску, нерівності розташування літер у слові.

Часто що можна почути у розмовах про аутизм – це те, що усі діти з розладом спектру аутизму геніальні. Проте, як і в інших сферах розвитку дітей цієї категорії, є діти зі зниженими когнітивними можливостями, так і з парціальною обдарованістю. Загальна характеристика когнітивної сфери – це дефіцит психічної активності, порушення взаємодії психічних функцій, нерівномірність їх розвитку; істотні порушення цілеспрямованості і довільності

уваги; відсутність живої зацікавленості, інтересу до нового, дослідження навколишнього середовища; схильність сприймати інформацію, ніби пасивно вбираючи її в себе цілими блоками [48, с.87].

Характерною особливістю для дітей з розладом спектру аутизму є недостатність м'язевого тону, швидке виснаження і відповідно низький рівень активної уваги (часто відволікаються на сторонні чинники). Увага не стійка і утримується кілька секунд. Особливості уваги дітей даної категорії зумовлюється слабкістю вольових процесів, що призводить до порушення цілеспрямованості й довільності уваги [2].

В таких дітей часто переважає механічна пам'ять. Вони можуть в ранньому віці запам'ятовувати цифри і букви. Можуть відтворювати фрази з мультиків, коли вони не доречні у спілкування.

Щодо якостей уяви дітей з РАС є дві протилежні точки зору. Першу гіпотезу сформулював Л. Каннер, припустивши, що дітей з розладом аутистичного спектру відрізняє багата, химерна уява, яка компенсує недолік вражень ззовні. Вчені, які захищають другу гіпотезу, навпаки, стверджують, що їх відрізняє патологічне фантазування, але уява як пізнавальний продуктивний процес, навпаки, розвинена недостатньо [48].

2.3 Емпіричне дослідження впливу сенсорної інтеграції на розвиток мовлення дітей з розладом аутистичного спектру

Мовленнєва діяльність - це універсальний засіб спілкування між людьми, тобто основний засіб комунікації.

Мовленнєва діяльність відіграє основну роль для психічної і інтелектуальної діяльності людини, оскільки є беззаперечною умовою для процесів пізнання, різних операцій, мислення, творчості.

Для дітей з розладами спектру аутизму комунікативна складова характеризується недорозвитком вербального компоненту, спостерігаються труднощі в самостійній побудові речень, замість цього дитина використовує автоматично почуті або ті фрази, якими до неї звертаються близькі, називаючи

себе при цьому в другій чи третій особі [48, с.133 – 134]. Основною проблемою дітей з розладом спектру аутизму вважають відсутність не тільки експресивної мови, але і труднощі в її розумінні.

Наявність явища ехолоалії у дітей з розладом аутистичного спектру являється специфічною особливістю, яка ускладнює набуття комунікативних навичок та засвоєння почутого. Хоча у дитини, яка здатна повторювати мовлення дорослих, більше шансів усвідомити значення комунікації, освоїти та адаптувати власну мову, чим у дитини, яка не має вербальних засобів комунікації [48].

Часто у дітей з розладом спектру аутизму спостерігається неправильне використання займенників і відсутнє вживання дієслів. Дитина може називати себе в третій особі чи по імені.

Спектр порушень мовлення у дітей з розладом спектру аутизму є достатньо широким – він коливається від повної відсутності говорити до мовлення , яке супроводжується складними реченнями, монологами. У дітей з розладом спектру аутизму посідають певне місце, як тотальний недорозвиток мовлення, так і його складні варіативні прояви, різні поєднання порушення мовленнєвого процесу, що вимагає цілеспрямованого корекційного підходу [48, с. 136].

Початок говоріння дитини з розладом спектру аутизму залежить від сформованості фізичної сфери. Дитина із загальною диспраксією (порушенням формування рухів загальної моторики) буде мати труднощі у формуванні рухів і артикуляційного апарату. Тому розлади аутистичного спектра у дитини часто поєднуються з діагнозами мовленнєва диспраксія, або сенсорна і моторна алалія. Тому логопеди при роботі з дітьми з розладом спектру аутизму намагаються використовувати методи, які підходять для дітей і з алалією [48, с. 136].

Якщо враховувати стрімкий розвиток сучасних технологій, важливо наголосити на необхідності постійного оновлення та адаптації методики сенсорного виховання. Ігрові додатки, віртуальна реальність та інші інноваційні засоби можуть відкривати нові можливості для стимуляції сенсорного розвитку

та покращення якості навчання. У цілому, сенсорне виховання дітей з розладом спектру аутизму є актуальною, багатогранною та комплексною темою, яка вимагає постійного дослідження та розвитку для забезпечення більш ефективних педагогічних підходів [4, с. 14-19].

М. Монтессорі вважала, що основою навчання в дошкільному й молодшому шкільному віці є сенсорне виховання, яке здійснюється за допомогою організації навколишнього середовища і занять з дидактичним матеріалом. Видатні діячі Н. Лубенець, С. Русова, К. Ушинський, вивчали та аналізували її позитивні та негативні сторони. Зокрема, М. Монтессорі, Р. Семенюк, розробили рекомендації з сенсорного розвитку для дітей. Вони запропонували систему дидактичних ігор і вправ, для розвитку у дітей сприймання кольору, форми і величини предметів.

Додатково, значний інтерес викликають програми з використанням мультисенсорних технологій. Розгляд сучасних програм також включає аналіз інноваційних методів, таких як методика «Сенсорна інтеграція». Цей підхід передбачає використання спеціально розроблених завдань та ігор для стимулювання різних сенсорних систем дитини. Це може включати такі дії, як дотик, запах, слух, зорове сприйняття тощо, спрямовані на збагачення сенсорного досвіду та розвиток сенсорних навичок. Крім того, важливо досліджувати ефективність та результативність різних програм та підходів. Проведення наукових експериментів, спостереження та аналіз результатів дозволяє зрозуміти, які методи та програми є найбільш ефективними для досягнення конкретних цілей у розвитку дітей з розладом спектру аутизму [46].

Для повноцінного розвитку та майбутнього життя сенсорний розвиток дитини з розладом аутистичного спектру вимагає розробки та використання найбільш ефективних засобів та методів сенсорного виховання. У цьому плані найбільш ефективні є перші розробки М. Монтессорі спрямовані на розвиток сенсорної інтеграції та сприйняття і моторики дитини.

Сенсорні порушення часто бувають у дітей які мають порушення розладу спектру аутизму. Через недостатню сенсорну стимуляцію, мозок не може

реалізувати усі свої можливості, а тому діагностика допоможе нам визначити рівні сформованості сенсорних аналізаторів. Обов'язковою умовою початку корекційно-розвиткової роботи із застосуванням сенсорної інтеграції є діагностика дітей [15]. Це спостереження, опитування батьків чи анкетування.

Сенсорна корекція – це метод терапії, який може поєднувати різні підходи, комбінації та способи корекції. Для корекційної роботи з дітьми з розладом аутистичного спектру важливими є сенсорні ігри, які допоможуть дитині краще відчувати, побачити та розпізнати світ.

В дітей з розладом аутистичного спектру можна помітити такі труднощі, як:

- розвиток дрібної та загальної (великої) моторики;
- проблеми з розвитком мови;
- затримка мовлення, загальний недорозвиток мовлення;
- слабка короткочасна слухова пам'ять;
- більш короткий період концентрації уваги (увага не стійка, відволікання на сторонні чинники);
- труднощі оволодіння та запам'ятовування нових понять та навичок;
- труднощі з умінням узагальнювати .

Мета: дослідити вплив використання елементів сенсорної інтеграції у логопедичній роботі на розвиток мовлення дітей з розладом аутистичного спектру, розширити словниковий запас слів, покращити розвиток соціальної взаємодії і комунікації.

Опис вибірки: до емпіричного дослідження було залучено 6 дітей віком від 6 до 8 років, які проживають у сільській (гірській) місцевості, мають мовленнєві порушення і встановлений діагноз F 84.0 (дитячий аутизм).

Батьки надали відповіді на такі опитувальні листи (за Дж. Айрес), як:

«Порушення вестибулярно-білатеральної інтеграції»

- Постійно хоче грати або ж довго грає в рухливі ігри, що передбачають розгойдування, біг та стрибки і не відчуває запаморочення на відміну від інших дітей?

- Частіше за своїх однолітків падає та іноді завдає невдачі, намагаючись попередити падіння?
- Не може сидіти прямо чи сутулиться сидячи за столом?
- Змінює руки, під час письма (одне слово може писати лівою рукою, а інше правою) хоча дитині більше ніж 6 років?
- Плутає право і ліво, верх і низ?

«Зорова перцепція»

- З великими зусиллями збирає пазли та будує щось з кубиків?
- Не бачить відмінності і подібності у малюнках?
- Довго порається з гудзиками, одягає взуття не на ту ногу?
- Не може різати рівно по лінії ?
- Не може склеювати предмети (виконуючи саморобки), виконувати аплікації?

«Обробка звукових імпульсів»

- Не завжди відповідає, коли до неї звертаються?
- З великими труднощами відтворює за будь-ким слова або речення?
- Спілкується невизначно: неправильно вимовляє слова або має труднощі з вимовою багатоскладових слів?
- У тиші чує добре, а от в галасливій обстановці плутається?
- Розмовляє монотонно чи дуже голосно?

Опрацювавши відповіді на опитувальні листи і систематизувавши результати у Microsoft Excel, ми отримали таку діаграму. В 4 учнів спостерігається порушення вестибулярно-білатеральної інтеграції, в 6 учнів- зорової перцепції і обробки звукових імпульсів.

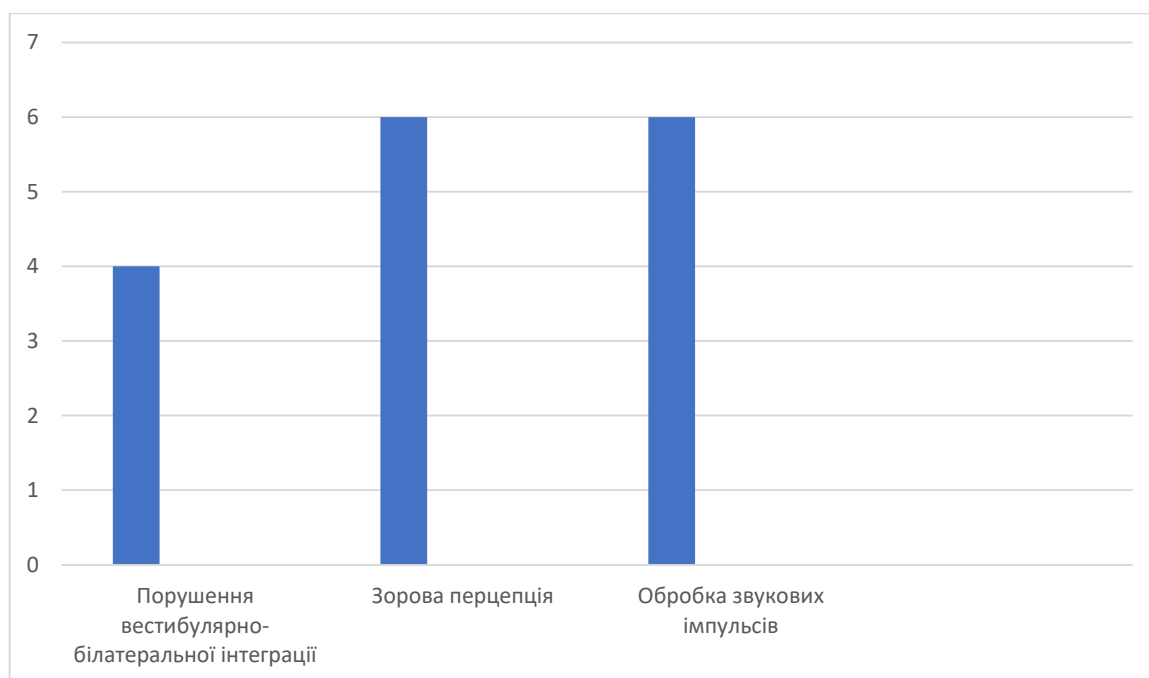


Рис. 2.2 Результати опитування до емпіричного дослідження

Під час емпіричного дослідження терміном 8 місяців (з жовтня до травня), проводилися різні комплекси вправ із елементами сенсорної інтеграції для дослідження їх впливу на розвиток мовлення.

Ігри на розвиток загальної моторики:

- «Лови м'ячик». Дорослий кидає дитині м'ячик різними способами, а дитина повинна зловити і повторити дію дорослого (кинути двома руками, однією рукою, вдаряти м'ячик об підлогу). Таким чином розвивається координація рухів, точність, швидкість реакції.
- «Перестрибни перешкоду». На підлозі розкладаються ортопедичні килимки або звичайні м'які пазли і створюють перешкоду за допомогою скакалки. Дитина повинна перестрибнути через них. Відбувається розвиток рівноваги, сила натиску ніг, просторове мислення (див. додаток А).
- «Завмири». Можна використовувати музичну руханку. Дитина повинна імітувати запропоновані рухи. Розвивається спритність, увага, координація.

Ігри на розвиток дрібної моторики:

- «Сортування предметів». Дитина сортує гудзики, намистини, помпони або інші дрібні предмети за кольором, формою чи розміром. Розвивається точність рухів пальців, увага (див. додаток А).
- «Нанизування намистин». Дитина повинна нанизувати намистини різної форми на нитку або мотузку, створюючи «намисто».
- Розтягування трубок антистрес. Відбувається розвиток дрібної моторики, витримка, послідовність дій.



Рис. 2.3 Нанизування намистин

- «Мозаїка».

Викладання малюнків із мозаїки або конструктора лего. Розвивається логічне мислення, витримка.

Вправи на розвиток мовлення:

- «Закінчи речення» (з опорою на картинки).

Дівчинка не пішла сьогодні в школу, тому що вона... (захворіла). Мама пішла в магазин, щоб... (купити продукти). Кішка залізла на дерево, щоб... (врятуватися від собаки).



Рис. 2.4 Закінчи речення

- «У магазині».

Пропонуємо дитині список продуктів, які вона повинна купити в магазині. Використовуємо гру на липучках. «Я хочу зварити борщ. Що мені потрібно купити?» Дитині пропонується перерахувати продукти (див. додаток Б).

- «Порівняй».

Можна порівнювати предмети за кольором, об'ємом, матеріалом.

На вулиці порівняйте дві машини, два будинки, два дерева.

Що подобається більше? Чому? Поясни.

Ігри на покращення короткострокової пам'яті:

- «Що пропало?».

Перед дитиною кладемо кілька іграшок чи предметів, можна починати з 3, а пізніше збільшувати до 5-6 і просимо запам'ятати їх. Далі дитина виходить з кімнати або заплющує очі, а ми швидко ховаємо одну з іграшок. Повернувшись, дитина повинна уважно визначити, що пропало.

- «Знайди зображення».

Дитині показуємо картку із зображеними на ній тваринами. Після того, як малюк уважно подивився і запам'ятав, картку забираємо. Далі перед дитиною викладаємо кілька карток із зображеними на них різними тваринами, в тому числі і ту, яку дитина запам'ятовувала. Просимо дитину уважно подивитися на картинку і вказати ту, яку йому показували. На початку, можна обмежитися 4-5 картками, далі ускладнюємо вправу за допомогою збільшення кількості картинок (див. додаток Б).

- «Меморі».

Беремо декілька парних карток (для початку краще брати невелику кількість). Показуємо дитині зображені на картках предмети чи тварини. Далі перевертаємо їх догори. Пропонуємо малюкові відкривати картки попарно. Якщо зображення збіглися, то дитина забирає собі картки. Якщо ж картинки виявилися різні, то перевертаємо їх знову і повертаємо на місце.



Рис. 2.5 Меморі

Ігри на концентрацію уваги:

- «Знайди літеру». За основу можна взяти вправи з тесту Бурдона на концентрацію та перемикання уваги або замість цього за допомогою надрукувати завдання яке нам потрібно. У випадковому наборі літер (цифр, значків) дитина має знайти і закреслити дану літеру. Наприклад: у рядку потрібно знайти і закреслити всі букви «А»:

прошатшвьшщайшпсібѣафіторумнкмашіівамафеавтмрпмфінпмбдрмпасегассві
шачімшачс

- «Знайди відмінності». Дитині пропонуються картинка з овочами, фруктами чи іграшками і дається час, щоб їх запам'ятати. Пізніше педагог забирає картинку і дає наступну де не вистачає одного предмету і дитина повинна назвати що змінилося.



Рис. 2.6 Знайди відмінність

- «Мозаїка». Дитині пропонуємо за карткою-зразком викласти з мозаїки: цифри, букву, простий візерунок і силует. З мозаїки потрібно викласти точно таку саму цифру (букву, візерунок, силует), як на картці.

Проводилася робота над вестибулярною системою для покращення рівноваги і координації.

- Ігри на балансірі



Рис. 2.7 Ігри на балансірі

- Катання (погойдування) на м'ячі



Рис. 2.8 Погойдування на м'ячі

- Повороти на стільці

Робота над тактильною системою за допомогою:

- Кінетичного піску



Рис. 2.9 Ігри з кінетичним піском

- Розтягування трубок анти стрес
- Гра «Стукалка»



Рис. 2.10 Гра «Стукалка»

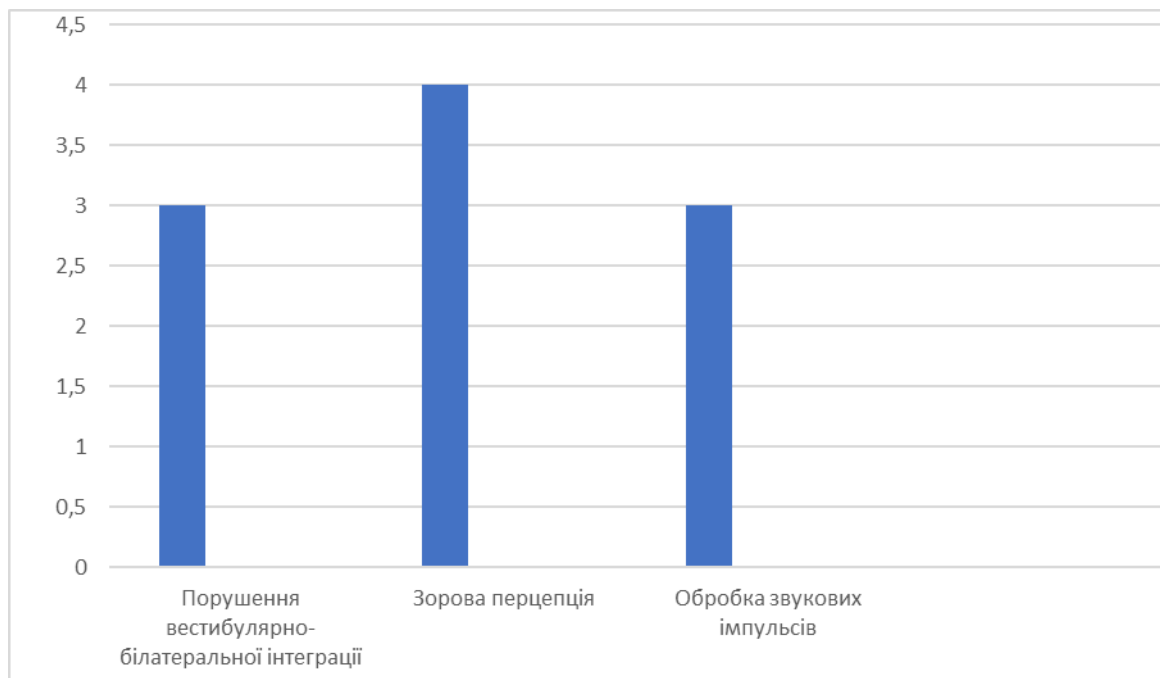


Рис. 2.11 Результати опитування після емпіричного дослідження

Аналіз отриманих результатів дав нам змогу побачити, що збільшилася кількість дітей в яких покращилися результати порушення вестибулярно-білатеральної інтеграції, обробка звукових імпульсів і обробка зорової перцепції.

Висновок до II розділу

Сенсорна інтеграція - це взаємодія всіх органів чуттів. Вона орієнтована на роботу з базовими сенсорними системами: вестибулярною, тактильною, перцептивною з додатковим включенням слуху, зору і нюху, смаку. Це основа для роботи сенсорних систем нашого організму.

Все, що ми отримуємо від наших органів чуттів, надходить у наш мозок і обробляється там, через певний час повертається до нас у вигляді адаптивної відповіді, знання про предмет – що це таке, яке воно, як ним користуватися тощо. Таким чином, чим правильніше будуть працюють сенсорні системи, тим більше достатньої інформації буде отримувати наш мозок і видавати більше адекватних відповідей.

Сенсорна інтеграція, необхідна для руху, мовлення та гри, це фундамент більш складної інтеграції, яка супроводжує читання, письмо та поведінку.

Сенсорний розвиток дітей раннього і дошкільного віку тісно пов'язаний з сенсорною інтеграцією.

Метод сенсорної інтеграції підходить дитині, якщо батьки або педагоги спостерігають в його розвитку певні особливості:

- Відсутність або зниження мотивації до мовленнєвого спілкування;
- Порушення концентрації уваги;
- Недостатність зорового та слухового сприймання;
- Порушення складової структури слів;
- Особливості нейропсихічних процесів: порушення рівноваги процесів збудження та гальмування.

Сенсомоторний розвиток є складною системою, і має на меті вдосконалити уявлення про навколишній світ, власне тіло.

Таким чином, за здійсненим аналізом ефективності корекційно-розвивальної програми та порівнянням результатів встановлено позитивні результати. Проведена корекційно-розвиткова робота з розвитку сенсорної інтеграції є ефективною.

ВИСНОВКИ

На даний час в Україні проблема корекції мовлення у дітей з розладами спектру аутизму гостро поширюється у сфері освіти і медицини.

Двох дітей (людей) в яких були б однакові симптоми просто не буває. В кожного симптоми будуть проявлятися по різному. В когось може бути відсутня реакція на звернене мовлення, хтось не реагує на своє ім'я, може бути присутня ехолоалія, стереотипні рухи, хтось може агресивно реагувати на гучні звуки чи світло. І щоб скорегувати стан дитини часто на логопедичних заняттях використовують елементи сенсорної інтеграції.

Сенсорна інтеграція – це можливість сприймати інформацію, яка надходить від усіх наших органів чуттів:

- зору – орієнтуватися в просторі, бачити навколишнє середовище;
- слуху – можливість сприймати звуки; дотику – відчувати форму, текстуру предметів;
- нюху – розрізняти запахи;
- рухової чутливості – забезпечувати координацію рухів.

Сенсорна терапія, це один із основних методів, який використовують при реабілітації розладу спектру аутизму, він дозволяє дитині нормалізувати її чутливість та надати допомогу в переробці сенсорної інформації, запустити мовленнєві процеси. Методи сенсорної інтеграції можуть і навіть повинні включатися в заняття з будь-якими іншими методиками.

У проведеному емпіричному дослідженні нами було теоретично обґрунтовано методи сенсорної інтеграції в роботі з дітьми із розладами спектру аутизму. Результати проведеного дослідження підтвердили позитивні результати в поставлених цілях і завданнях та дали змогу сформулювати такі висновки: що питання дослідження сенсорної інтеграції продовжує досліджуватися науковцями. Встановлено, що сенсорна інтеграція є фундаментальною основою для успішної інтелектуальної діяльності дітей.

Ми проводили опитування батьків для збору інформації, щоб виявити труднощі сенсорної інтеграції. В опитувальних листах питання стосувалися

зорової перцепції, обробки звукових імпульсів і порушення вестибулярно-білатеральної інтеграції. Опитування показало, що в дітей є порушення вестибулярної системи, порушена зорова перцепція, мовлення і обробка звукових імпульсів.

Проведене нами дослідження показало, що присутній недостатній рівень розвитку сенсорних відчуттів у дітей з розладом спектру аутизму, їм важко всидіти на місці протягом кількох хвилин, не завжди повертаються коли до них звертаються дорослі, спостерігаються труднощі у мовленні, важко зосереджуються, недостатньо розвинений праксис, швидко втомлюються. Саме це спонукає до необхідності проводити корекційно-розвиваючу роботу. Важливо, щоб заняття проводилися систематично.

Для всебічного розвитку дитини сенсорний розвиток є дуже важливий. Це фундамент розумового розвитку пам'яті, мислення, мови, уваги, координації рухів. Розвиваються психічні функції, уявлення про навколишній світ.

Дане емпіричне дослідження не вичерпує усіх аспектів досліджуваної проблеми. Перспективою на майбутнє є продовження дослідження інших аспектів сенсорної інтеграції у дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аутизм у дітей. Адаптована клінічна настанова заснована на доказах. 2015 / Марценковський І.А. та ін. 252 с.
2. Айрес Е. Дж., Роббінс Дж.. Дитина і сенсорна інтеграція. Розуміння прихованих проблем розвитку. Київ : Вид-во Ростислава Бурлаки, 2024. 266 с.
3. Антохіна Н. В. Використання методів сенсорної інтеграції в роботі з дітьми, що мають порушення зору в умовах ДНЗ. Система надання освіти дітям з особливими потребами в умовах сучасного навчального закладу : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., м. Лисичанськ : ФОП Пронькіна К.В., 2016. 198 с.
4. Белікова М., Людвиченко О., Пастухова В. Роль різних видів сенсорної інформації в регуляції рухової активності. *American Journal of Fundamental, Applied & Experimental Research*. 2019. 13 (2). С. 14-19. URL: <http://ajfaer.org/index.php/ajfaer/article/view/28>.
5. Білан О. І. Заняття з сенсорного виховання дітей раннього віку. Львів: Проман, 2008. 48 с.
6. Вакуленко Ю. В. «Сенсорний профіль»: адаптація на українській вибірці нормотипових дітей та дітей з розладами аутистичного спектра. *Український психологічний журнал*. 2020. № 1 (13). С. 44–57.
7. Вакуленко, Ю. В. Сенсорна дисфункція та її корекція у дітей з розладами аутичного спектру. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія: Психологічні науки, 4, 2018. С. 277-281.
8. Велюш Д. Ю., Козій Т. П. Ефективність застосування сенсорної інтеграції при аутизмі. Педагогіка й сучасні аспекти фізичного виховання : зб. наук. праць IV Міжнар. наук.-практ. конф. (18-19 квітня 2018 р.). Краматорськ : ДДМА, 2018. С. 260-270.
9. Волошин О. Психолого-педагогічний супровід дітей із розладами спектра аутизму в умовах інклюзії: рівний доступ до освіти. *Дефектолог*. 2013. № 12. С. 11–14.

10. Воробей О., Бобир Р. Місце дитини-аутиста в сучасному Українському суспільстві. *Етнічна історія народів Європи*. 2012. Вип. 37. С. 79–82.
11. Гаврилов О. В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі: навчальний посібник. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2009. С. 308.
12. Григус І. М., Ковальчук Т. Л., Котяй Н. І., Михайлова Н. Є. Теоретичні та методологічні аспекти фізичної реабілітації дітей з особливими потребами. Рівне, 2012. 124 с.
13. Григус, І. М., & Крук, І. М. (2022). СЕНСОРНА ІНТЕГРАЦІЯ ДІТЕЙ З РАННІМ АУТИЗМОМ. *Rehabilitation and Recreation*, (11), 102–110.
14. Заплатинська А. Б. Становлення поняття «сенсорна інтеграція» у педагогіці. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Соціально-педагогічна. 2013. Вип. 23 (1). С. 48–57.
15. Ілляшенко Т. Методика психолого-педагогічного вивчення інтелектуального розвитку підлітків. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: наук. метод. зб.* / НАПН України, Ін-т спец. педагогіки; за ред. В. В. Засенка, А. А. Колупаєвої. К., 2018. Вип. 14. С. 231-238.
16. Камінська О., Закревська А. Сенсорна інтеграція, або Як допомогти кожній дитині. *Дошкільне виховання : наук.-метод. журнал для педагогів і батьків*. 2017. № 11. С. 24–29.
17. Качмарик Х. В. Особливості організації психологічної корекції дітей з аутизмом у дошкільній установі. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Сер. 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: зб. наук. праць. 2017. № 33. С. 145–150.
18. Клопов Р. В., Гладиш М. О. Генезис сенсорної інтеграції як методу в логопедії. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2023. № 90. С. 26–32. DOI: <https://doi.org/10.32782/1992-5786.2023.90.5>

19. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: вибір батьків. К. : Педагогічна думка. 2010. 70 с.
20. Компанець Н.М. Проекція проблем розвитку дитини на рівні піраміди навчання Вільямса та Шеленбергера. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2017. № 1. С. 60-69.
21. Кондратьєва Т.В. Сенсорна інтеграція метод корекції первинного порушення при розладах аутистичного спектра: методичний посібник 2018. 122с.
22. Косарева Г. М. Характеристика діагностичного інструментарію для виявлення особливостей раннього розвитку дітей з розладами аутистичного спектру. *Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти : зб. наук. пр.* Рівнен. держ. гуманітар. ун-т. Рівне, 2012. Вип. 5. С. 147–150.
23. Литвин Н. І., Борецька О. В., Сойко О. В. Комплексна психолого-педагогічна реабілітація дітей з особливими потребами засобами сенсорної інтеграції. *Психологія: реальність і перспективи : збірник наукових праць РДГУ*. 2018. Вип. 10. С. 94–100. URL: https://prap.rv.ua/index.php/prap_rv/article/view/100
24. Мицько В., Когутяк Н. Дослідження ефективності тренінгу реципрокної імітації для дітей із розладами спектру аутизму. *Інсайт: психологічні виміри суспільства*. 2023. № 10. С. 339-359. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2023-10-17>.
25. Молчанов Д. Теорія сенсорної інтеграції Джин Айрес та її застосування у дитячій нейрореабілітації. *Здоров'я України*. 2012. № 4. С. 42. URL: http://health-ua.com/pics/pdf/ZU_2012_Nevro_4/42-43.pdf
26. Нагорна О. Б., Григус І. М. Розвиток моторики дітей раннього віку з синдромом розладу рухових функцій. *Спортивна наука України*, 2011. 2. С. 105–114.
27. Нестерчук Н. Є., Малюк І. С., Григус І. М., Скальські Д. Специфіка проведення фізичної реабілітації дітей з затримкою психічного розвитку.

Specificity of physical rehabilitation of children with mental retardation. Bezpieczeństwo i zdrowie. Wybrane zagadnienia. Gdynia-Gdańsk-Starogard Gdański, 2018. С. 59–68.

28. Нестерчук Н., Бовгиря А., Григус І., Скальські Д. Фізична реабілітація дітей з аутизмом. *The rehabilitation children with autism. Medycyna i zdrowie. Wybrane aspekty ratownictwa. Redakcja naukowa. Tom 3. Gdynia-Gdańsk-Starogard Gdański. 2018. С. 34–44.*

29. Олексюк В. Р., Павелко О. П. Особливості розвитку та психокорекції пізнавальної сфери дітей з РАС. *Вчені записки ТНУ імені В.І.Вернадського. Серія: Психологія. Том 33 (72). № 1. 2022. С.124-129.*

30. Островська К. О. Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом: моногр. Львів : Тріада плюс, 2012. 520 с.

31. Островська К. О., Качмарик Х. В. Оцінка ефективності психологічного супроводу дітей з аутизмом. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Сер. 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць за ред. В. М. Синьова. Київ. 2016. Вип. 31. С. 168–174.*

32. Плахтій М., Куралова Я. Психологічні та фізіологічні особливості розвитку дітей з розладами аутичного спектру. *Науковий вісник МНУ імені В.О. Сухомлинського. Психологічні науки. № 2 (18). 2017. С. 152-157.*

33. Прокопчук, Н. В. Сенсорна інтеграція як ефективний метод у роботі з дітьми із сенсорними дисфункціями. *ІСП 2025, С. 87-90.*

34. Романовська Л. Педагогічний супровід діяльності дитячих громадських об'єднань як важлива соціально-педагогічна проблема. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Педагогіка, соціальна робота». Випуск 16-17. С. 85-87*

35. Серомаха Н. Є. Метод сенсорної інтеграції в роботі з дітьми з розладами аутичного спектра. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка: Педагогічні науки. 2019. №6 (329) Ч.1. С.203-210.*

36. Скрипник Т. В. Діти з аутизмом в інклюзії: сценарії успіху : монографія. Київ. 2019. 208 с.

37. Скрипник Т. В. Сенсомоторна інтеграція як основа успішного навчання дитини з аутизмом : метод. рек. Київ, 2017. 42 с.
38. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму: монографія. Київ: Фенікс, 2010. 320 с.
39. Скрипник Т. Сенсорна інтеграція як підґрунтя цілісного розвитку дітей з аутизмом. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2016. № 4. С. 24–31.
40. Стахова Л., Мороз Л. Застосування елементів сенсорної інтеграції в логопедичній роботі з дітьми дошкільного віку. *Acta Paedagogica Volynienses*. № 4. 2021. С. 151–156.
41. Тарасун В. В. Напрями сучасних досліджень причин виникнення розладів аутичного спектру. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. 2016. С. 154–160.
42. Тарасун В.В. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом. Київ: Наук.світ, 2004. 100 с.
43. Фаласеніді Т.М., Козак М.Я. Порушення сенсорної інтеграції у дітей з особливими потребами. *«Молодий вчений» Національний університет «Львівська політехніка»*. 2017. № 9. С. 49.
44. Харлоу Г.Ф. Любов у дитинчат мавп. *Scientific American*, 1995. 200, с. 68-74.
45. Чуприков А. П., Чорна Т. В. Про нетрадиційні засоби відновлення сенсорної інтеграції при дитячому аутизмі. *Фітотерапія*. 2017. № 3. С. 73–77.
46. Шеремет М. К. Логопедія. Підручник. Київ : ВД «Слово», 2014. 675 с.
47. Шульженко Д.І. Освітньо – психологічна інтеграція дітей із аутизмом: монографія. Київ: НПУ імені М.П.Драгоманова, видавництво Хортицької національної академії, 2017. 444с.
48. Ярмола Н., Коваль-Бардаш Л., Компанець Н., Квітка Н., Лапін А. Діти з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі /навчально-методичний посібник. Київ. 2020. 208 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

«Перестрибни перешкоду»



«Сортування предметів»



«Знайди зображення»



« У магазині»

