

ний), якість голосу: нормальний, охриплий, грубий, сиплий, голос з придиhamням, шепітний голос, тремтячий голос, глухий, різкий. Виявляється: модуляція голосу, його дзвінкість, "політність", сила та красаота звучання;

▪ *мелодико-інтонаційна сторона*: перевіряється вміння виділяти і відтворювати склади і фрази, що відрізняються інтонаційним акцентом; здатність змінювати тип інтонаційних конструкцій; особливості мелодико-інтонаційної сторони мовлення.

▪ *час максимальної фонації*. Перевіряється вміння максимально довго без напруги протяжно вимовляти голосний "А" на тоні природному для даного голосу.

▪ Для кількісної оцінки чистоти звучання голосу застосовують шкалу, прийняту Союзом Європейських фоніатрів: 0 — нормальний, 1 — глухуватий, 2 — осиплість слабого ступеня, 3 — осиплість середнього ступеня, 4 — осиплість сильного ступеня, 5 — афонія, 6 — втрата функції гортані після її видалення або після травми.

Таким чином, запропонований алгоритм обстеження хворих з порушеннями голосу дає можливість діагностувати характер патології та вибрати найбільш раціональний та ефективний шлях відновлення голосової функції, виходячи зі структури порушення та характеристик особистості пацієнта.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Алмазова Е. С. К вопросу о нарушении голоса / Е. С. Алмазова // Очерки по патологии речи и голоса / Под ред. Ляпидевского С. С. — М., 1960. — Вып. 1. — С. 125–141.
2. Василенко Ю. С. Голос. Фониатрические аспекты / Ю. С. Василенко. — М.: Энергоиздат, 2002. — 480 с.
3. Шидловська Т. А., Косаківський А. Л. Актуальні питання фоніатрії. — К.: НМАПО ім. П. Л. Шупика, 2007. — 232 с.
4. Сборник трудов первого международного междисциплинарного конгресса "Голос". — М.: ООО " Центр информационных технологий в природопользовании", 2007, — 252 с.

УДК: 376.015.3-056.34

СПОСОБИ УНІФІКАЦІЇ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ПЕРЕДДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВОСТЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ

В. В. ТАРАСУН

доктор педагогічних наук, професор
Інститут спеціальної педагогіки НАПН України

У статті висвітлено значення ретикулярно-лімбічної системи для підсилення здатності мозку дитини сприймати і переробляти інформацію, наведено окремі методики, спрямовані на підсилення енергетичного потенціалу організму малюка.

В статье освещены значение ретикулярно-лимбической системы для усиления способности мозга ребенка воспринимать и перерабатывать информацию, приведены отдельные методики, направленные на усиление энергетического потенциала организма малыша.

This article reviews the importance of the reticular-limbic system's ability to enhance, the ability of the child's brain to perceive and process information, are some methods aimed at enhancing the energy potential of the child's organism.

Ключові слова: кірково-підкіркові взаємодії, синапс, синапсичне навчання, методи ароматерапії, музичної і піскової терапії, система дихальних вправ тощо.

Ключевые слова: корково-подкорковые взаимодействия, синапс, синапсическую обучения, методы ароматерапии, музыкальной и песочной терапий, система дыхательных упражнений и т. д.

Key words: cortical-subcortical interactions, synapsesynapsychne teaching, methods of aromatherapy, music therapy and Sand, the system of breathing exercises and more.

Розглядаючи можливість уніфікації процесу психолого-педагогічної допомоги дітям з особливостями психофізичного розвитку, ми врахували наступне.

1. Як відомо, в процесі корекційної діяльності педагога чи психолога **здійснюється розвиток вищих психічних функцій** (ВПФ), тобто функцій, пов'язаних з діяльністю головного мозку дитини.

Водночас і вищі форми інтеграційної аналітико-синтетичної діяльності також розглядаються на рівні головного мозку, який у даному разі представлено як сукупність сенсорних систем. У кінцевому результаті інформація про силу і якість подразнень, сприйнятих рецепторами відчуттів (звукових, світлових, тактильних та ін.), а також інформація від усіх внутрішніх органів, м'язів, сухожилів переробляється (тобто аналізується, синтезується, запам'ятовується) всією корою головного мозку.

Виходячи з цього положення, на сьогодні вся діяльність педагога спрямовується на діагностику, формування і коригування ВПФ.

2. Однак (і для нас це є принциповим) **процес переробки інформації в корі головного мозку відбувається тільки після того, як інформація спочатку сприйнята і збережена, а також перероблена в підкіркових структурах**, які, за висловом І. Павлова, є джерелом енергії для кори головного мозку.

Таким чином, місцем найвищого аналізу і синтезу та ділянкою, де формуються всі складні акти живого організму, є кора головного мозку. Проте повноцінна її діяльність можлива лише за умови надходження до неї великої кількості енергії від підкіркових структур, що здатні забезпечувати вже системний характер кіркових утворень.

3. Тобто, на питання про те, на якому рівні головного мозку (в корі чи підкірці) відбувається замикання умовного рефлексу, розглядається як штучне і непринципове, адже **мозок бере участь у формуванні поведінки як цілісна система**. І якщо при цьому кора великих півкуль є найвищою інстанцією синтезу аферентних збуджень і організатором внутрішніх нервових зв'язків, то завдання підкіркових утворень є не менш важливим, а саме: створити необхідні умови для організації кіркових зв'язків. Цікавим є той факт, що при аналізі глибинних відділів мозку, зокрема ретикулярної формації, деякі вчені (Пенфилд, Джаспер, Еріксон та ін.) припускали можливість переоцінки, відповідно до якої вищий рівень інтеграції всіх складних форм діяльності здійснюється не корою великих півкуль, а ретикулярною формацією (цитата за С. Ляпідевським).

Базуючись на викладеному, ми вважаємо, що у процесі психолого-педагогічної діяльності спеціаліст повинен враховувати не тільки механізми формування ВПФ, але й підкіркові механізми. У цьому зв'язку постає питання: яким чином сприяти дозріванню, формуванню і задіюванню підкіркових структур? Адже саме ці структури, забезпечуючи необхідний рівень енергетики, тонусу кори, визначально впливають на здатність мозку сприймати, переробляти і зберігати інформацію та видавати результати

цієї переробки. Що собою являють підкіркові утворення, яке їхнє загальне і диференційоване значення?

4. До підкіркових утворень в анатомічному плані, як відомо, відносять **нейронні структури**, розташовані між корою головного мозку і продовговатим мозком. З окремих нейронів, що обмінюються інформацією, утворюються нейронні сітки. Встановлено, що безпосередній контакт між нейронами забезпечується особливою структурою — **синапсом** (Е. Кендел), а підсилення синапсичних зв'язків між нейронами є основою **запам'ятовування** (Д. Хебб). Окремі ділянки утвореної нейронної сітки об'єднуються в особливі групи, утворюючи так звані ансамблі клітин. Повторне збудження нейронів однієї групи призводить до **оживлювання всього ансамблю та видобування інформації** (думок, відчуттів, емоцій), що зберігаються клітинами. Перш ніж досягнути кори, потоки збуджень мають **багатовисельні синапсичні переключення у таламусі**, який слугує ніби проміжною, зв'язною ланкою між нижчими утвореннями стовбура мозку і корою великих півкуль. Специфічні і неспецифічні ядра таламуса знаходяться в тісному функціональному взаємозв'язку, що забезпечує первинний аналіз і синтез всіх аферентних збуджень, які надходять в головний мозок. Особливо тісно таламус пов'язаний з соматосенсорною ділянкою великих півкуль. Цей взаємозв'язок здійснюється завдяки наявності закритих циклічних зв'язків, спрямованих як від кори до таламусу, так і від таламусу до кори.

Таким чином, і в цьому випадку **здатність мозку до сприймання і переробки інформації криється в контактах нейронів, а сила цих контактів може змінюватися завдяки синапсичному навчанню**.

З функціональної точки зору — підкіркові структури, перебуваючи в тісній взаємодії з корою великих півкуль, формують цілісні реакції організму. До таких підкіркових структур відносять: ретикулярну формацію, гіпоталамус, лімбічну систему мозку, базальні вузли.

Завдання підкіркових структур — забезпечити генералізований активуючий вплив на діяльнісний стан мозку, на активізацію кори великих півкуль.

Базуючись на викладеному, нами передбачено врахування того, що, за даними нейропсихологічної науки, повноцінна діяльність кори головного мозку дитини можлива лише за умови надходження до неї великої кількості енергії від підкіркових структур. Саме ці структури (ретикулярна формація, гіпоталамус, лімбічна система мозку, базальні вузли) є джерелом енергії для головного мозку і здатні забезпечити успішний вибір суттєвих сигналів, збере-

ження їхніх слідів, вироблення потрібних програм поведінки і постійний контроль за їхнім виконанням. Так, через **лімбічну систему** проходять сигнали від усіх органів чуття в кору півкуль, а також у зворотному напрямку. Вона *обумовлює емоційний настрій і мотивації дитини, тобто спонукання до дії, поведінку, процеси навчання і пам'яті, а також забезпечує загальне поліпшення пристосування організму до умов зовнішнього середовища, що постійно змінюються*. Значна роль лімбічної системи полягає і в тому, що сліди пам'яті, розподілені по всій асоціативній корі, і окремі фрагменти інформації об'єднуються в ній в доступні для пригадування події і знання. Порушення лімбічної системи не стирає сліди пам'яті, а порушує їх свідоме відтворення, хоча при цьому окремі фрагменти інформації залишаються збереженими і забезпечують так звану процедурну пам'ять. **Отже, лімбічна система інтегрує дві найважливіші функції мозку людини — емоції і пам'ять** про події, засвоєні навички і накопичені знання.

При цьому встановлено, що типовим може бути переважання в дитини негативних емоцій — страху, напруги, туги, невмотивованої, безпричинної тривоги. Можливі й протилежні реакції — надмірно підвищений настрій, рухова активність, похвавлення, переоцінка своїх можливостей, в деяких випадках порушення статевих функцій. В інших випадках виникають розлади нюху, смаку, з'являються слухові галюцинації, спотворене сприйняття звуків, коли вони здаються більш різкими або більш приглушеними, ніж насправді. Одна з ознак, які наводять на думку про те, що хвороблива зона знаходиться в лімбічній системі, — це розлад пам'яті. У цьому зв'язку педагогам слід врахувати той факт, що цікавий виклад матеріалу сприяє кращому (швидшому і на більш тривалий термін) засвоєнню інформації, оскільки інтерес, викликаючи емоційне збудження, налаштовує на більш високий реєстр всю лімбічну систему. Водночас лімбічна система забезпечує ще одну важливу функцію — за допомогою унікального набору ефекторних структур забезпечує управління моторикою внутрішніх органів і рухову активність для вираження емоцій і стимуляції організму. Доводиться, що шляхом впливу на слухові, нюхові і дотикові впливи досягається значна інтенсифікація роботи мозку.

Через **ретикулярну формацію** (лат. Reticulum — сітка; синонім — ретикулярна субстанція) забезпечує функціональний стан усіх відділів головного мозку і вплив на всі види нервової діяльності, у зв'язку з чим її визнають як "мозок в мозку". Незважаючи на різноманітність форм впливу ретикулярної формації на діяльність нервової системи, виділяють два основних напрями її впливу: а) ретикулоспі-

нальний вплив, що відіграє важливу роль у координації простих і складних рухів, у реалізації впливів психічної сфери на **здійснення складної рухової поведінкової діяльності** людини; б) ретикулоспінальний вплив, що носить гальмівний характер, внаслідок чого спостерігається зниження рухової активності, сонливість, ареактивність, порушення зміни станів сну і неспання, придушення психічної діяльності, тобто **зниження активуючих впливів** на процеси кіркової інтеграції.

Встановлено, що в основі активуючого впливу ретикулярної формації на кору великих півкуль, лежить аферентна **імпульсація від сенсорних систем організму**.

Порушення функції ретикулярної формації розвиваються головним чином внаслідок ураження її ядер або аферентних і еферентних зв'язків на різних рівнях, що проявляються у вигляді розладів руху, порушень сну, свідомості, вегетативної дисфункції.

Грунтуючись на цих даних, В. В. Тарасун формулює положення про те, що в процесі психолого-педагогічної діяльності спеціаліст повинен **враховувати як механізми формування вищих психічних функцій, так і підкіркові механізми**, що є особливо важливим у роботі з дітьми переддошкільного віку. В цьому зв'язку в процесі корекційно-розвивального впливу фахівець має також застосувати **систему завдань, спрямовану на забезпечення надходження необхідного рівня енергетики, що сприяє підсилению тонуусу кори головного мозку** дитини. В кінцевому результаті це визначально впливатиме на здатність мозку дитини сприймати, зберігати і переробляти інформацію та видавати результати цієї переробки. З цією метою на початковому етапі корекційно-розвивальної роботи з дітьми переддошкільного віку нами пропонується впровадити систему завдань, спрямовану на забезпечення достатнього функціонального стану всіх відділів головного мозку і впливу на різні види нервової діяльності дитини шляхом:

- підсилення діяльності мозку засобами сенсорної інтеграції (тобто, впливу на сенсорні рецептори: слухові, нюхові і чуттєві);
- оптимізації і стабілізації загального тонуусу тіла;
- стимулюючого масажу (з вибором точок на тілі дитини і впливу на них);
- розвитку фізіологічного і мовленнєвого дихання;
- нормалізації функції вестибулярного апарату (як засобу прямого впливу на діяльність ретикулярної формації);
- розширення сенсомоторного репертуару дитини (одночасних і реципрокних взаємодій і координацій; застосування різноманітних способів розглядання одного і того ж предмету зі зміною завдань; засво-

ення інформації з урахуванням цілого, тобто від симультанності до сукцесивності). При цьому формуванню і розвитку сенсомоторних структур нами надається особливого значення, оскільки ці структури розглядаються як передумова, підґрунтя формування образних, а надалі — логічних структур. Водночас, безумовно, враховується той факт, що у дітей переддошкільного віку цілісна система операцій логіки ще не формується;

– використання загадок, жартів і т. п. (як одного з методів синапсичного навчання) для того, щоб пам'ять пропускала в першу чергу ту інформацію, яка зацікавила дитину.

Водночас цілеспрямоване впровадження в освітньо-виховний процес дітей раннього віку змісту викладеного підходу забезпечить підсилення синапсичних зв'язків між нейронами. Своєю чергою, це в подальшому сприятиме: підвищенню можливості координації інформації, зібраної дитиною з різних джерел, економії її пам'яті, збереженню процесу сприймання, підвищенню рівня розуміння інформації, розвитку усного мовлення та уяви, формуванню позитивних мотивів ігрової діяльності. Тобто, не тільки спілкування дитини з іншими людьми, не тільки лінгвістичний зв'язок, **але й вплив на конкретні ретикулярно-лімбічні структури забезпечать як підсилення загальної активізації організму дитини, так і позицію детермінації її комунікативно-пізнавальної активності.**

В основі процесу переробки інформації (сприймання, розуміння, запам'ятовування та її відтворення), як відомо, лежить синапсична [1] прохідність між нервовими клітинами. Якщо ця прохідність підсилюється, то відбуваються структурні зміни, що інтенсифікують контакт між двома нейронами й узгоджено з іншими нейронами *кодують засвоєну інформацію*. Встановлено, що для підсилення синапсичних контактів важливо забезпечити *активність зв'язку (провідність) між клітинами*. У цьому зв'язку зазначимо, що в останнє десятиліття минулого століття в педагогічну практику різних країн активно впроваджується *синапсичне навчання*, змістом якого передбачено **створення підґрунтя для подальшого формування і розвитку вищих психічних функцій**. З цією метою, по-перше, пропонується застосовувати систему завдань, спрямовану на **інтенсифікацію діяльності ретикулярної формації підкірки головного мозку**. У результаті така робота сприяє підвищенню загального тону та енергетичного потенціалу організму дитини, енергетичності її сенсомоторики, розширенню сенсомоторного потенціалу, сенсомоторної взаємодії. По-друге, шляхом впровадження в практику системи завдань, спрямованої на **інтенсифікацію діяльності лімбічної системи**, забезпечується: підтримка

внутрішнього середовища організму дитини, тонуна активізація її головного мозку та формування генералізованого активізуючого впливу на кору головного мозку і формування механізмів пам'яті.

Нейропсихологічними і нейробіологічними дослідженнями доведено, що підсилення синапсичної провідності забезпечується за допомогою системи завдань, спрямованої на **розвиток самеретикулярно-лімбічної формації**. Розробляючи напрями підсилення енергетичного потенціалу організму дитини ми враховували те, що поняття "фізичне здоров'я" дитини включає в себе такі показники, як: достатню сформованість нервової діяльності (це встановлює дитячий психоневролог або невропатолог), гармонійність складу тіла (відповідність ваги дитини і окружності грудної клітини показникам росту, правильна постава); відповідний віку дитини розвиток рухів і рухових якостей (спритності, швидкості, гнучкості, сили); наявність потреби в рухах; тренуваність серцево-судинної і дихальної систем, фізична працездатність тощо (див. Наказ МОЗ України № 149 від 20. 03.2008 р., оцінювання психомоторного розвитку дитини раннього віку). З урахуванням вікових можливостей дітей переддошкільного віку нами розроблена система спеціальних завдань для інтенсифікації функціонування їхньої ретикулярно-лімбічної формації.

У вирішенні проблеми визначення змісту і шляхів методичної реалізації підсилення енергетичного потенціалу організму дитини (як одного з шляхів формування базису кірково-підкіркових взаємодій) особливого значення ми надаємо включенню у зміст корекційно-розвивальної роботи системи дихальних вправ, комплексу завдань для масажу та елементів самомасажу, а також завдання для оптимізації і стабілізації загального тону тіла. При цьому в роботі необхідно дотримуватися поєднання необхідності та своєчасності, тобто варто навчати дитину того, до чого вона вже готова, поступово ускладнюючи заняття, а не форсувати її розвиток. Для досягнення в роботі позитивного результату завдання потрібно пред'являти, ускладнюючи їх зміст в міру дорослішання дитини; нові завдання вводити поступово з тим, щоб і малюк, і батьки встигли пристосуватися до них; використовувати саморобні іграшки.

Підсилення діяльності мозку за допомогою впливу на слухові, нюхові і чуттєві рецептори (методи ароматерапії, музичної і піскової терапії тощо).

Методи ароматерапії, музичної і піскової терапії тощо, хоча і широко представлені в загальній науково-методичній літературі, проте в логопедичній практиці їм не надається належна увага.

Як приклад, наведемо зміст **піскової терапії** (за методикою Г. Рудової, В. В. Нікольського та ін.).

Педагог починає гру, роблячи відбитки кистей рук на поверхні піску. За ним повторює дитина. Дорослий розповідає про свої відчуття: "Мені приємно. Я відчуваю тепло піску. Коли я воруху пальцями, я відчуваю маленькі піщинки. А що відчуваєш ти?". Тепер, отримавши зразок розповіді, дитина пробує сама описати свої почуття. Якщо ж не зможе (не вміє) складати фрази, педагог допомагає дитині, задаючи їй відповідні питання, намагаючись отримати хоча б простий кивок "так" чи "ні". Потім дорослий перевертає свої руки вгору долонями і знову описує свої відчуття. Поступово завдання ускладнюються. Кожній дитині розробляється особлива система завдань, спрямована на досягнення корекційного ефекту — логічні завдання, сенсорні, мовленнєве навантаження тощо.

Наприклад:

- пройтися долоньками по піску як слон, як маленьке слоненя, як швидкий зайчик;
- залишити відбитки долоньок, кулачків, ребер долонь;
- створити візерунки й малюнки сонечка, метелика, літери;
- пройтися по піску кожним пальчиком правої і лівої руки по черзі;
- просіяти пісок крізь пальці або щіпкою висіяти доріжку з контрастного за фактурою піску;
- розкласти на піску в логічній послідовності різні за структурою та розміром камінці та природні матеріали;
- за зразком викласти фішками геометричну фігуру;
- просіяти пісок через сито, на піску намалювати візерунок пензликом або паличкою, просіяти пісок через систему воронок і т. д.
- крім ігор з піском можуть використовуватися ігри з іншими сипучими матеріалами: пересипання їх з однієї ємкості в іншу, занурення рук дитину в сипучі матеріали, малювання по крупі, ігри з різнокольоровим желе (розривання його пальчиками, занурення в прохолодний і в'язкий продукт) тощо.

Піскова терапія об'єднує велику кількість вправ, спрямованих на загальну релаксацію, зняття рухових стереотипів і судомних рухів, на підвищення концентрації уваги, розвиток логіки й мовлення. У своїй системі ці вправи володіють колосальним значенням для розвитку психіки дитини. По-перше, вони стабілізують емоційний стан дітей. По-друге, поряд з розвитком тактильно-кінестетичної чутливості і дрібної моторики рук, дитину вчать прислухатися до себе і озвучувати свої відчуття, що важливо для розвитку мовлення, довільної уваги і пам'яті. Але головне — дитина отримує перший досвід рефлексії (самоаналізу), вчиться розуміти себе та інших. Так закладається база для подальшого формування навичок позитивної комунікації.

Піскова терапія може бути значно посилена **ароматерапією і музикотерапією**. Для цього заняття з піском проводяться під звучання особливо підібраних музичних уривків. Дієвість музикотерапії науково доведено, оскільки визначено, що коливання звукових хвиль, створювані поєднаннями звуків від різних музичних інструментів, викликають відповідний резонанс в мозку дитини, що впливає на ряд мозкових функцій і активно впливає на її психоемоційний стан. Зміна емоційної складової, своєю чергою, активізує роботу мозку. З цією метою застосовується вибіркова стимуляція — низькочастотними або навпаки високочастотними звуковими хвилями, звуки природи та звуки голосу самої дитини.

Крім музичного фону, на заняттях використовується **ароматерапія** — один з найдавніших видів східної терапії. Структури нюхового аналізатора беруть важливу участь в організації психофізіологічної діяльності дитини: мозкової активності, мотивації, поведінкових реакцій, працездатності

Слизова оболонка носа містить близько 100 мільйонів нервових клітин. Запах як подразник діє практично миттєво, оскільки інформація про нього надходить безпосередньо в мозок, минаючи свідомість. Запах завжди має емоційне забарвлення, в чому простежується активність лімбічної системи, яка постійно отримує інформацію від внутрішніх органів, регулює їх роботу і відповідає за емоційне сприйняття дитини. Ця структурна особливість пояснює факт тісного взаємозв'язку запахів, емоцій і почуттів. Ймовірно, такий зв'язок формується при емоційних переживаннях і має асоціативний зв'язок з пам'яттю. Приємні для дитини запахи викликають приємні емоційні переживання, гармонізуючи її психічну сферу. Навіть дитина з діагнозом аутизм, яка не дозволяє до себе доторкнутися, затуляє вуха від звуків, відмовляється йти на руки, практично не в змозі чисто біологічно блокувати проникнення запахів і їх вплив на мозок. Важливо, що лімбічна система, яка керує всіма емоціями людини, творчістю, пам'яттю, а також вегетативними функціями організму (кровотоком, травленням, диханням, виділенням гормонів) розташована поряд з нюховим центром. І хоча гострота нюху гасне через 10–15 хвилин після контакту з пахучою речовиною, його дія на цьому не закінчується. Адже нервові клітини виділяють низку речовин — нейрохімічних регуляторів (адреналіну, норадреналіну, енцефаліна та ін), які продовжують діяти ще деякий час (до 3 годин після сеансу ароматерапії). Біологічний сенс ароматерапії полягає в тому, що організм у прямому розумінні слова, ніхто не лікує. Організм отримує лише легкий "поштовх", а ефірні масла дійсно "будять" в клітинах тканин ті *захисні механізми*, які генетично закладені в них за століття еволюції. При цьому не можна го-

ворити, що вплив здійснюється лише на нюх і через нього — на мозок. В ефірних масел сфера впливу є ширшою: завдяки розгалуженій мережі капілярів дихальних шляхів і альвеол легень забезпечується швидке всмоктування ефірних олій у кров. У результаті, отримавши інформацію, що в організмі щось порушено, в клітинах тканин запускається *реакція мобілізації захисної системи*. Застосування ж ароматерапії в цьому випадку спрямовано на забезпечення заспокійливої дії.

Для заспокоєння і зняття м'язової напруги використовується ефірне масло лаванди, для зменшення рухових стереотипів — ефірна олія і чайне дерево в суміші з грейпфрутом. Ефірне масло кедрового дерева використовується для активізації розумових здібностей, зняття збудження та боротьби з нападами агресивності. Ефірне масло ветівера допомагає при проведенні поведінкової корекції, оскільки при постійному застосуванні допомагає дітям навчитися контролювати емоції. Якщо використовувати аромати в їх правильній послідовності і сполученнях, можна домогтися високих результатів як у терапевтичному сенсі, так і загальному розвитку мозку дитини. Наведемо відповідний приклад завдання для дітей 2,5-3 років (за М. Монтсорі), спрямованого на розвиток в дитини вміння розрізняти запахи.

Матеріал: 2 ящики, в кожному по 6 коробочок. Вони наповнені гостро пахучими речовинами, наприклад, каваю, какао, приправою з гвоздики. Вміст обох ящиків відповідає один одному. Дорослий виймає всі коробочки з ящика, відкриває кришки і кладе їх поряд. Потім бере коробочку в руку і чітко показує, як, вдихаючи через ніс, нюхати її вміст. Дитина повторює дії. Потім дорослий виймає коробочки з другого ящика. Він тримає в руках по одній коробочці з кожної серії, нюхає і порівнює запахи, спонукаючи дитину нюхати і порівнювати таким же чином. Якщо запахи в двох коробочках різні, він відставляє одну коробочку в бік і шукає коробочку з таким же запахом. Відповідні коробочки ставляться поруч попарно. Так одна за одною паруються всі коробочки. Дитина повторює вправу. Пізніше можна проробити подібну вправу із закритими очима.

Доведено, що, поєднуючи всі переваги ароматерапії, музикотерапії і піскової терапії, можна досягти позитивного ефекту навіть у найважчих випадках психофізичних порушень дитини. При цьому діти більш інтенсивно починають шукати способи комунікації. У них розширюються навички поводження з предметами, вони освоюють нові форми маніпуляції з предметами та іграшками, стають у цілому емоційно більш стабільними.

Використовуючи в сукупності ароматерапію, пескотерапію і музотерапію, ми стимулюємо відразу: нюх, дотик, слух, що позначається позитивно на

загальній активізації роботи як мозку, так і всього організму дитини.

Розвиток тактильних відчуттів у дітей 3-х років. Гра "Закрий очі і відгадай". Попросіть дитину закрити очі і відгадати, що ви поклали їй в руку. Використовуйте предмети, що розрізняються розміром, формою, об'ємом, текстурою, вагою: кубик, кулька, камінь, жолудь, шишка, овочі, фрукти і т. д. Гра сприяє розвитку тактильних відчуттів, уваги.

Гра "Вгадай, що намацав". Дайте дитині відчути фактуру різних зразків тканини. Попросіть дитину закрити очі. Проведіть по її руці одним із зразків тканин: шовк, оксамит, вельвет, льон, хутро, шкіра. Запропонуйте дитині відкрити очі і відгадати, якою тканиною ви провели по шкірі її руки. Гра сприяє розвитку тактильних відчуттів.

Гра "Лікуємо ляльку". Восени зберіть на вулиці чисте сухе листя. Розкажіть малюкові історію про те, що його лялька Оля (або ведмедик) захворіла. Запропонуйте приготувати їй ліки із сухого листя. Для цього разом з дитиною потріть листя між долонями над аркушем паперу. Одержаний порошок ще раз протріть пальцями (все це робить дитина) і зберіть в пляшечку або в коробку. Дайте ляльці ліки. Гра сприяє розвитку дрібної моторики, тактильних відчуттів, уваги.

Гра "Годуємо ляльку. Поставте на стіл пластикові пляшки з холодною, теплою і гарячою водою. Візьміть велику ляльку. Сповийте її, запропонуйте дитині "поняньчити" її. Оголосіть час годування і попросіть дитину принести пляшечку з теплим "молочком". Потім "напоїть" ляльку холодною водою. Нехай дитина вибере пляшечку з гарячою водою і поставить її на підвіконня охолоджуватися. Гра сприяє розвитку тактильних відчуттів, навичок класифікування.

Оптимізація і стабілізація загального тону тіла. Оптимізація тону є одним з найважливіших завдань корекції, оскільки будь-яке відхилення від оптимального тону (гіпо- або гіпертонус) може бути як причиною, так і *наслідком змін, що виникли в соматичному, емоційному, пізнавальному статусі дитини і негативно позначилися на загальному її розвитку.*

До основних засобів підвищення загального тону тіла дитині відносять завдання, спрямовані на ***розвиток пропріоцептивного і тактильного відчуття.***

З метою розвитку у дитини пропріоцептивного відчуття застосовуються спеціальні завдання, спрямовані на формування у дитини здатності сприймати подразнення, що поступають від м'язів і суглобів, а також здатності відчувати розміщення тіла у просторі. Вибір завдань визначається також необхідністю

розвивати у малюка таких показників моторики, як спритність, швидкість, координація, рівновага.

Так, з метою розвитку основних рухів, починаючи приблизно з півтора років життя дитини використовуються завдання, що включають: різні варіанти *ходьби* зі зміною характеру поверхні (підйом і спуск з нахиленої поверхні, сходів, поролонових подушок), *ходьби* зі зміною темпу, із закритими очима, *ходьба* з іграшкою на долонях; аналогічні варіанти *бігу, лазання, стрибків*. Значна увага надається застосуванню *ритмічних вправ* (плескання в долоні) і *вправ для розвитку цілеспрямованості рухів* (імітація пересування різних тварин, перетягування вільовочки, перекочування дитини по підлозі)

Для розвитку тактильного відчуття (тобто *відображення у свідомості деяких якостей предмета, що діють на відповідні рецептори шкіряної поверхні торканням, вібрацією, тиском*) дитині пред'являються завдання-ігри з водою (змішування в одній посудині воду різної температури); для відгадування візуально і на дотик двох (металевої і дерев'яної) іграшок; для *відгадування дитиною на дотик* (із заплющеними очима), хто з членів родини знаходиться попереду неї; для *розрізнення характеру ґрунту ногами* (асфальт, трава, пісок); на дотик, не заглядаючи у мішечок, назвати, що за іграшки (м'яч, лялька) там знаходяться. Для розвитку тактильної чутливості можна використати ігри з піском.

Для підвищення загального тону організму, активізації периферійного крово- і лімфообігу, коронарної гемодинаміки і трофічних процесів у міокарді, зняття втоми після фізичних навантажень дитини застосовують також **різні види масажу**: загальний масаж, душ-масаж, сегментарно-рефлекторний масаж. Фізіотерапія націлена на покращання периферійного кровообігу і судинних реакцій, загального стимулювання діяльності серцево-судинної системи, загартування організму. Призначають місцеві ванни з поступовим підвищенням температури (по Гауффе), обливання, обтирання, душі, кліматолікування. Масаж для дітей є невід'ємною частиною їхнього успішного фізичного розвитку. Саме дотик рук є життєво важливим для дитини. Чим більше ми торкаємося до малюка, тим більш захищеним він себе відчуває. Під час масажу відбувається позитивний вплив на нервову систему, яка стимулює весь організм, впливає на фізичне і неврологічне зростання. Немовлята, чиє тіло знає масаж, швидше набирають вагу і відрізняються кращим розвитком моторики і психіки.

Дитячий масаж сприяє правильному кровообігу і підвищує опірність організму до інфекцій. Крім того, якщо до недавнього часу вважалося, що немовлята і діти не піддаються стресу, то результати останніх досліджень показують, що немовлята

відчують стрес від гучних звуків, яскравого світла, не затишного середовища. Будь-які зміни місця проживання, розпорядку дня або складу сім'ї можуть підвищити рівень стресу. Масаж допомагає дітям формувати навичку нейтралізації дії стресових гормонів і підвищувати рівень гормонів "гарного настрою". Терапевти-масажисти відзначають такі позитивні результати масажу для дітей: в першу чергу у немовляти розвивається чутливість шкіри. Діти, які страждають дерматитом і мають схильну до сухості шкіру, видужують набагато швидше після масажної терапії. Масаж покращує роботу мозку, серця, печінки немовляти, кровообіг, а також зміцнює шлунково-кишковий тракт і дихальні шляхи; немовлята, які отримують регулярний масаж, відрізняються більшою товариськістю і проникливістю під час спілкування. Після масажу малята краще сплять і легше заспокоюються. Масаж дозволяє їм позбутися від накопиченої напруги і тривоги на тілесному рівні, вчить позитивно сприймати власне тіло, виховуючи до нього здорове ставлення. Такі немовлята краще переносять зовнішній шум і зберігають спокій у важких ситуаціях. Починаючи з 1-1,5 місяця, доцільно щодня проводити у першій половині дня масаж та фізичні вправи (рефлекторні, пасивні, пасивно-активні та активні). Це стимулюватиме позитивне ставлення дитини до рухової діяльності, сприятиме розвитку відчуття задоволення від рухових дій.

Кожен сеанс масажу є для малюка своєрідним уроком побудови тілесного контакту не просто з мамою, а з людиною, що прийшла зі світу. Ця терапія породжує довіру і сприяє формуванню та розвитку у дитини емоційного спілкування. Основний прийом масажу в цьому віці — поглажування. Поглажування ручок. Мама однією рукою охоплює кисть малюка, вкладаючи свій великий палець у його долоню, а іншою рукою гладить ручку дитини по внутрішній, передньо-зовнішній і задній поверхні в напрямку від кисті до плеча. Добре це робити, обхоплюючи ручку дитини всією кистю. Дитині до року масаж бажано проводити без використання кремів, однак застосування дитячого масла допускається. Поглажування пальчиків рук. Стимуляція рецепторів, що знаходяться на пальчиках, дуже важлива для розвитку пізнавальної сфери головного мозку дитини. Кожен пальчик малюка поглажують від кінчика до основи і круговим рухом пальчика стимулюють подушечки. Стимуляція захоплення. Вкладають в долоньку дитини великі пальці рук і м'яко натискають на долоньку — маля захоплює ваші пальці. Якщо м'яко потягнути руки на себе, то буде стимулюватися більш міцний захват. Поглажування ніжок. Однією рукою утримують ніжку дитини за п'яточку, іншою поглажують ніжку дитини по передньо-зовнішній та задній поверхні в напрямку від

стопа до стегна. Такі погладжування також можна робити, обхоплюючи ніжку дитини всією кистю руки. Не допускається різких рухів в області колінної чашечки. Погладжування стоп. 1. Утримують другим і третім пальцями обох рук п'яточку малюка ззаду, великими пальцями погладжують тильну поверхню стопи від пальчиків до гомілки. 2. Кісточки огинають спереду назад круговими рухами. 3. Круговими та поступальними рухами (великий палець з підшовної сторони) погладжують зовнішній край стопи від п'ятки до пальчикам. Масаж грудей. Погладжують груди дитини знизу вгору, переходячи на плече, з одного та іншого боку, не зачіпаючи соска. Погладжують двома руками одночасно в напрямі від боків до центру по міжреберному проміжку. Масаж животика. Животик масажується за годинниковою стрілкою. Можна помасажувати животик за косим м'язом живота. Для цього одночасно двома руками погладжують в напрямку від бічних відділів животика до пупка. Діти сильно реагують на масаж живота (наприклад, можуть заплакати) з-за підвищеної чутливості, тому починайте з дуже м'яких і повільних рухів. Масаж проти колек Кольки у дитини виникають через розтягнення стінки кишки кишковика газами. Для поліпшення відходження газів проводять погладжування живота — за годинниковою стрілкою, по косих м'язах. Спочатку роблять поверхневе погладжування, потім — більш глибоке. Після цього зігнуті в колінах і злегка розведені ніжки дитини притискають до бічних відділів живота і м'яко натискають на животик. Зазвичай такі дії закінчуються відходженням газів. Після процедури можна покласти дитину на живіт (можна на мамин) або прикласти до її живота теплу грілку. Масаж спини. Погладжування проводиться з одного і з іншого боку від хребта (хребет не зачіпається). Напрямок — знизу, захоплюючи ягодики, вгору з переходом на плечовий суглоб. Можна робити масаж поперемінно, спочатку з одного боку від хребта, потім з іншого, а можна погладжувати одночасно двома руками. Повзання. Початкове положення — лежачи на животі. Дбайливо, акуратно покладіть ніжки дитини в положення "жаби". Якщо підставити руку до ніг, то малюк буде від неї відштовхуватися (стимуляція рефлексу повзання). Це сприяє зміцненню м'язової, кістково-суглобової системи. Якщо заняття доставляють дитині задоволення, можна дещо збільшити їх тривалість. Жести в позі ембріона (ритмічні, повільні). Початкове положення — лежачи на спині. Дитині надають положення напівсидячи: лівою рукою притримують її під голову, правою з'єднують кисті рук дитини і зігнуті коліна. У такому положенні похитують дитину вперед-назад. У цій позі малюк перебував всередині утробі матері, вона володіє заспокійливим і релаксуючим ефектом. Погойдування на

м'ячі. М'яч до кінця не надувають — він повинен трохи прогинатися. Малюк укладається на м'ячик (на пелюшку) на животик, ручки виведені вперед. Повільно і ритмічно похитують малюка вперед-назад, а потім по колу — то в один, то в інший бік. Також можна ритмічно колисати крихту вправо-вліво. Ці вправи стимулюють розвиток рівноваги, координації, гармонійно розвивають моторні навички, володіють заспокійливим ефектом і стимулюють роботу кишківника. *Запропоновані вправи можна виконувати вибірково. Якщо малюк став вередувати, скоротіть тривалість масажу. Якщо заняття доставляють дитині задоволення, можна дещо збільшити їх тривалість, додавши до комплексу описаних вправ, розрахованих на 10 хв, заняття на м'ячі.*

Узагальнюючи, зазначимо: 1. Масаж та гімнастика проводяться при гарному самопочутті дитини. 2. Не допускаються нефізіологічні прийоми (підйом за руки і т. д.), різкі і швидкі рухи, а також насильне подолання фізіологічного м'язового тону у дітей перших місяців життя. 3. Рухи при масажі та гімнастиці повинні бути м'якими, повільними і ритмічними. 4. Обов'язково потрібно ласкаво розмовляти з дитиною під час масажу, стимулювати виконання вправ, хвалити малюка за вміння. 5. Під час масажу та гімнастики необхідно націлювати дитину зосереджуватися на рухах, а не робити їх механічно.

Масаж тіла малюка рекомендується проводити у декілька етапів. Спочатку дорослий масажує його тіло самостійно, потім — руками дитини, поклавши свої руки зверху, після цього пропонує дитині (вже у 1,5 роки) виконати прості елементи масажу самостійно. Вправи надають активуючу дію організму, а також укріплюють м'язи і зв'язки зведених стоп, знімають втому, запобігають формуванню плоскостопості. В роботі з дітьми переддошкольного віку (вже починаючи з 1,5-2 років) застосовується ходіння дитини по гальці, kwasолі, будь-яких нерівних поверхнях (масажних килимках, тренажерах). Для малюка у віці 2,5-3 років необхідно підключати також масаж губ і язика, який не потребує значної навички і при дотриманні певних правил може виконуватися членами родини. Основне завдання при проведенні масажу — це підняття язичка дитини вгору і легке його прикусування зубами.

До і після масажу потрібно запропонувати дитині описати свої відчуття: "Можливо, щось змінилося? Що? Де? На що це схоже?". Наприклад, чи промасажовані (або інші) частини тіла стали теплішими, гарячішими, легшими або покритися мурашками, стали важкими і т. п. Підкреслимо, що аналогічно відбувається освоєння і всіх інших вправ, що входять в даний розділ, а саме: педагог демонструє, коментуючи, той масажний рух, який належить освоїти дитині. Коли вона повторює показане, педагог

допомагає їй своїми руками і поясненнями. Виконуючи вправи самостійно, дитина може повідомити дорослого про свої відчуття до, в процесі і після виконання вправи. У цьому випадку особливого значення набувають задання, виконання яких спрямовується на масаж різних частин тіла з використанням вправ, що імітують різні види практичної діяльності. Наведемо декілька відповідних прикладів.

Дитина кладе одну руку на другу і рухами вперед-назад "прасує" (як праскою) шкіру руки, що знаходиться внизу. Дії дитини педагог супроводжує відповідним віршиком: Праскою розгладимо складки, буде все у нас в порядку.

Ребром долоні дитина імітує "пиляння" пилочкою край столу. При цьому дорослий виголошує короткий віршик: Пилка, пилка, пилочка, напиляй нам гілочок.

Фалангами стиснутих в кулак пальців дитина з допомогою дорослого виконує рухи, що імітують "свердління" на руці, що масажується. Рухи супроводжуються віршиком: Татко в руки дріль бере, нею в стінці дірочку гризе.

У ході занять педагог перевіряє, чи повністю розслаблене тіло дитини. У цьому випадку особливе значення має система спеціальних вправ на розтягування, заснована на природному русі маленької дитини. При їх виконанні в м'язах повинно бути відчуття м'якого розтягування, але не напруги. Виконання розтяжок сприяє подоланню різного роду м'язових дистоній, затисків і патологічних ригідних тілесних установок; оптимізує м'язовий тонус і підвищує рівень психічної активності дитини. Коли педагог робить дитині розтяжку, спеціалісти рекомендують йому уявити, що ця розтяжка робиться кошенияті, тому її проведення потребує застосування режиму оберігання і плавності. При цьому комплекс вправ (широко представлений у методичній літературі) дитиною виконується спочатку, лежачи на спині, далі — лежачи на животі і потім — сидячи на підлозі.

Крім зазначено, важливо підкреслити, що *розвиток дихально-м'язово-рухової активності допомагає дитині набутти здатності змінювати положення тіла та переміщати його в просторі; викликає позитивні емоції від виконання рухових дій разом з дорослими та самостійно; спонукає самостійно сидати, підніматися, стояти, повзати, пересуватися у просторі без сторонньої допомоги в обраному напрямі*. В кінцевому результаті застосування цього комплексу вправ сприятиме значному підсиленню енергетичного потенціалу дитини.

Розвиток фізіологічного і мовленнєвого дихання. Система дихальних вправ. Універсальним і правильним є повільне, глибоке, діафрагмальне дихання. Повільне, глибоке, діафрагмальне ди-

хання, при якому легені заповнюються від найнижчих відділів до верхніх, містить рівні за часом етапи. 1-й етап — вдих: розслабити м'язи живота, почати вдих, опустити діафрагму вниз, висуваючи живіт вперед; розширюючи грудну клітину за допомогою міжреберних м'язів, наповнити середню частину легенів; підвести грудину і ключиці, наповнити повітрям верхівки легенів. 2-й — пауза. 3-й — видих: підвести діафрагму вгору і втягнути живіт; опустити ребра, використовуючи групу міжреберних м'язів; опустити грудину і ключиці, випускаючи повітря з верхівки легенів. 4-й — пауза. Спочатку кожен з етапів складає 2–3 с. з поступовим збільшенням до 7 с.; всі вправи виконуються по 3–5 разів. При цьому педагог вголос відряховує зазначені тимчасові інтервали з поступовим переходом до самостійного виконання вправ дитиною.

Відразу зазначимо, що у дітей з чотирьох місяців мовленнєве дихання найбільш розвиває гуління, стимулюванню якого необхідно надавати особливого значення. Крім того, відпрацювання у маленької дитини правильного дихання оптимізує її газообмін і кровообіг, вентиляцію всіх ділянок легенів, сприяє масажу органів черевної порожнини, загальному оздоровленню і покращенню самопочуття, заспокоює дитину і концентрує її увагу.

Організація правильного дихання у дітей одночасно **формує у них базові складові довільної саморегуляції**. Адже ритм дихання — єдиний зі всіх тілесних ритмів, який залежить від спонтанної, свідомої й активної регуляції з боку людини. Тренування робить глибоке повільне дихання простим і природним, а, отже, таким, що регулюється мимоволі. *Основним є повне дихання, тобто поєднання грудного і черевного дихання; виконувати його малюкові пропонується в ігровій формі спочатку лежачи, потім сидячи і нарешті стоячи.* Поки дитина не навчиться дихати правильно, рекомендується **покласти одну її руку на груди, іншу — на живіт** (зверху зафіксувати їх руками дорослого — психолога, педагога чи батьків) для відчуття нею дихальних рухів.

Як приклад, наведемо зміст гри "Качечка, пливи". У невеликий "басейн" (миску, тазик) з водою дорослий спускає іграшкову качечку, стає на протилежному від дитини боці "басейна" і говорить: "Подивися, як качечка плаває біля мене. А зараз я дмухну на качечку, ось так, і вона попливе до тебе". Потім демонструє, як дмухає на качечку, як вона пливе від нього до дитини. При цьому дорослий промовляє: "Лови качечку. Ось так. А тепер ти дмухай на качечку, щоб вона припливла до мене. А тепер я буду дмухати..." і т. д. *Дихальна вправа "Кулька"* Запропонуйте дитині уявити, що в животик у неї надувна кулька. Вдих носиком — кулька надува-

ється і стає великою-великою. Животик випинається. Видих — кулька здувається із звуком — фффф. Животик вгинається". *Дихальна вправа "Вітер"*. Звертаючись до дитини, дорослий запитує: "Як шумить вітер? А ось так! Дивись, як я це роблю. Вдих носиком. Видих ротиком,". Долонька торкається ротика і дитина без голосу протяжно вимовляє звук -xxxx- це шумить вітер. *Дихальна вправа "Квітка"*. Дитина уявляє, що вона на полі квітів, зриває одну квітку і нюхає її — вдих носиком. Видих ротиком зі звуком —аааа-. Як гарно пахне квітка!". *Вправа "Нюхай носиком!"*: Педагог підносить до свого носа яблуко (лимон, огірок тощо), шумно його нюхає і говорить: "Як смачно пахне! А тепер ти понюхай носиком. Понюхай носиком! Ах, як смачно!" Після цього можна дати малюку шматочок яблука. Ця вправа сприяє ранньому відпрацюванню у дитини мовленнєвого дихання. Навчити малюка *робити спрямований видих* простіше всього показавши йому, що відбувається, коли задувається свічка. Таким же чином малюка вчать дудити в дудочку і надувати кульки.

Завдання, в яких *дихання узгоджується з руховими іграми і вправами*, важливо, щоб по можливості дитина виконувала на фазі вдиху і видиху. Крім того, у процесі подальшої корекції відпрацьовані і закріплені (автоматизовані) дихальні вправи поєднуються з будь-яким із завдань, що описані нижче і що вимагає з боку фахівців додаткової уваги.

Наведемо декілька відповідних прикладів. Дорослий демонструє дитині надувну кульку, яку тримає за мотузочку. Потім, звертаючись до дитини, говорить: "Дивись, я зараз цю кульку підніму догори і подмухаю на неї. Ось так. І піду за кулькою. А щоб вона не впала, я весь час буду на неї дмухати. Бачиш? А тепер візьми кульку ти. Підними її догори і сильно (ось так) подмухай. Подивись, куди кулька летить? Піймай її!" і т. д. Інша гра: дитина тримає в руці листочок. Піднімає руку вперед і дмухає на нього. Потім дитина повертається вліво (вправо), біжить по колу, тримаючи листочок перед собою і намагаючись весь час дмухати на нього. Далі спиняється, присідає і видихає повітря.

Для гри "Чий пароплав краще гуде?", що сприяє розвитку у дитини довгого плавного видиху, малюку і дорослому (чи іншим дітям) даються чисті невеличкі пляшечки з вузьким горлом. Потім дорослий, звертаючись до дитини, говорить: "Послухай, як гуде моя пляшечка, коли я в неї дмухаю. Ось, чуєш, вона гуде так, як гуде пароплав. Я як у Мишка гуде пароплав?" і пропонує дитині разом погудіти в свої пляшечки. З метою розвитку плавного видиху корисно також використовувати невеличкі надувні іграшки, "ліпити" сніговита, а потім гріти руки, дихаючи на

них і т. п. Водночас з розвитком дихання тренується і голос дитини: гра "Літак", під час проведення якої дитина має голосно, весело і вільно вимовляти звук А, то підвищуючи, то знижуючи силу голосу. Аналогічно пропонуються й ігри, під час яких дитина імітує гавкання собачки, мукання корівки, плач дитини, дзижчання жука чи комара, нявкання кошеняти, тікання годинника, колисання ляльки (гра "Заспокой ляльку") і т. п.

Після виконання дихальних вправ можна приступати до масажу та інших вправ, які сприяють підвищенню статично-кінетичного рівня психічної активності дитини, збільшенню її енергетичного й адаптаційного потенціалу.

Нормалізація функції вестибулярного апарату. Вестибулярний апарат є *органом відчуття простору*. Між вестибулярним та зоровим аналізаторами існує тісний оптико-вестибулярний зв'язок, завдяки чому зорові сигнали впливають як на положення тіла у просторі, так і на стан рівноваги. Наголошується, що вестибулярна стійкість до дії одного і того ж подразника не є постійною: вона залежить не тільки від індивідуальних особливостей організму, але й від його адаптації до подразників певного виду. Так, вона є чутливою до гравітації, вібрації, голосних звуків, магнітних імпульсів та метаболічних подразників

Вестибулярний апарат можна і потрібно тренувати, оскільки встановлено позитивний вплив тренування вестибулярної функції на удосконалення рухових якостей людини. Основним принципом програми реабілітаційних заходів при вестибулярній недостатності, або інакше — програми вестибулярно-адаптаційної терапії — є підсилення візуальних, пропріоцептивних і залишкових вестибулярних імпульсів. При впровадженні даної програми в практику необхідно враховувати як фактори, що сприяють вестибулярній компенсації (активні і пасивні рухи, завдання на виконання тонких рухів, візуальні стимули), так і фактори, що не сприяють вестибулярній компенсації (нерухомість, темний простір, усамітнення)

Для того, щоб вестибулярний апарат дитини функціонував нормально, необхідно усунути його порушення, що проявляються нападами нудоти і рвоти, які часто виникають у дітей в автомобілі, човні, в ліфті. З цієї метою рекомендуємо **спеціальний комплекс завдань**.

Почати тренувати вестибулярний апарат дитини можна, застосувавши **саморобний тренажер**, яким може слугувати стілець, що обертається на своїй осі. Дитину саджають на цей стілець і по декілька разів на день спочатку повільно, потім поступово пришвидшуючи, повертають стілець в один бік, а потім в інший. Надалі починають стілець з дитиною обертати, поступово збільшуючи кількість обер-

тів. Тренувати вестибулярний апарат також можна, застосувавши **крісло-гойдалку**, на яке саджають дитину і починають спочатку повільно, а потім все швидше її розгойдувати. Тренуванню вестибулярного апарата дитини також значно сприяють щоденні розгойдування дитини на **підвісних гойдалках**.

Коли малюк почне ходити, поступово вчимо його **стояти на двох, а потім — на одній нозі з розкритими та заплющеними очима**. При цьому відзначаємо наявність та ступінь похитування. У кінці третього року життя вчимо дитину **робити декілька кроків на місці із заплющеними очима**, фіксуючи при цьому наявність та величину і напрям її зміщення від прямої лінії. Надалі відпрацьовуємо у дитини **вміння із заплющеними очима розміщувати дві знайомі їй іграшки у вертикальний стовпчик**. Важливими для тренування вестибулярного апарату є також завдання на **попадання дитиною в ціль із заплющеними очима**, домагаючись при цьому зменшення величини відхилення дитини від цілі.

Стеження очима за яскравим предметом із затримкою очей у крайніх положеннях також сприяють нормалізації функції вестибулярного апарату.

Зазначений комплекс вправ сприяє **відпрацюванню координованості рухів** дитини як здатності до перебудови рухових дій в конкретних умовах на основі запасу наявних у неї рухових вмінь і навичок. Ці вміння й навички мають особливо значення для здійснення тих видів діяльності, де виникає необхідність швидкої зміни рухових дій при збереженні їх доцільного взаємозв'язку та послідовності. Водночас виконання завдань комплексу формує у дитини **здатність до орієнтування в просторі**, чому сприяють і завдання, які дитина повинна виконувати в межах певного простору, наприклад, у межах килиму. Здатність до орієнтування в просторі, своєю чергою, формує у дитини вміння оперативно оцінювати ситуацію, що склалася стосовно просторових умов та відреагувати на неї раціональними діями.

В якості засобів для розвитку і вдосконалення координаційних здібностей дитини раннього віку необхідно застосовувати:

- ходьбу і стрибки на місці та в русі;
- ходьбу з поворотами, акцентуючи увагу дитини на чіткості і точності виконання завдання;
- вправи на рівновагу: стоячи на двох (одній) нозі, пересуватися вперед, назад, боком;
- вправи на обертання (вперед, назад, через плечі);
- рухливі ігри, які включають дії на обертання, лазіння, перелазіння і стрибки;
- ігри із зменшенням ігрового поля (на траві, піску);
- вправи з використанням м'яча (тенісного, набивного).

Важливим при цьому є використання комплексу м'яких технік мануальної терапії, фізіотерапії, рефлексотерапії.

Усунення синкінезій (мимовільного поживлення рухової активності, неадекватної виконуваних дій, супутньої, одночасної і такої, що заважає основній). Принципово існують два основні шляхи усунення синкінезій. Перший пов'язаний з тим, що **синкінезії переводяться з мимовільного руху в довільний**, тобто стають вольовим актом (інколи доведеним до абсурду, але контрольованим дитиною свідомо). Наприклад, дитині, в якій процес "малювання" і т. п. супроводжується мимовільними рухами ніг, говорять: "Ні, ти вже, будь ласка, "малюй" разом з ногами!".

Другий шлях — пов'язаний з **блокуванням синкінезії**, при якій дитині надається таке положення тіла, коли поява синкінезії зведена до мінімуму, аж до абсолютної її неможливості. Основний методичний прийом при цьому полягає у фіксації патологічного руху з одночасним навантаженням на інший, доки автономність рухів не автоматизується. Ступінь фіксації вар'юється від максимально зовнішньої до доволно контрольованої самою дитиною. Наприклад, при великій кількості синкінезій (ноги, язик, міміка т. п.), що виникають одночасно з рухами рук, можна рекомендувати: використовуючи важіль, дати навантаження на ту руку дитини, дія якої спричиняє найбільш яскраві синкінезії з іншими частинами тіла; перенести доволню увагу дитини з руки, наприклад, на ноги. У цьому випадку їй пропонується, промовляючи будь-які слова або коротенький віршик, скоромовку, відстукувати ритм ногою; утримувати в руці тривалу статичну напругу (наприклад, витягнуті руки з сильно стиснутими кулачками). Дитина при цьому може співати пісеньку, або промовляти віршик, або обертати ногами педалі.

Після впровадження комплексу корекційно-розвивальних завдань, спрямованих на підсилення енергетичного потенціалу організму дитини, **важливо правильно узагальнити одержані результати оцінювання стану функціональних можливостей дитини раннього віку і переконатися (або ні) в тому, що запропоновані завдання є на даний момент відповідними**. З цією метою в практиці, як правило, застосовується п'ятибальна система оцінок, що ґрунтується на факторах полегшення рухової функції, на стані руху в горизонтальній площині, сили тертя тощо. Наведемо, як приклад, деякі системи, що застосовуються **для порівняльного оцінювання стану рухових функцій дитини і які доцільно використати до і після проведення корекційно-розвивальної роботи**, спрямованої на удосконалення і підсилення енергетичного потенціалу організму дитини.

Визначення результатів удосконалення сили м'язів дитини

Функціональні можливості м'яза чи м'язової групи	Оцінка
Функція, що відповідає нормальній	5
Можливість переборювати значний опір (протидію)	4
Можливість рухів у вертикальній площині	3
Можливість рухів у горизонтальній площині з подоланням сили тертя	2
Парези	1
Параліч, рухи неможливі	0

Визначення результатів удосконалення рухових можливостей дитини

Стан рухових можливостей	Бали
Зовсім неможливо приймати потрібну позу, навіть за допомогою інших людей	0
Можливість приймати позу за допомогою, але не можливість утримувати її	1
Можливість приймати потрібну позу тільки з допомогою і деякий час утримувати її також з допомогою	2
Можливість дитини самій приймати потрібну позу, але неможливість утримувати її	3
Можливість самостійно приймати і деякий час утримувати задану позу	4
Можливість точно виконувати завдання	5

Визначення стану удосконалення психомоторного уміння дитини

Рухові можливості	Стан психомоторного уміння	Бали
Неможливість	Неможливість виконання завдання	0
Труднощі	Неповне розуміння завдання і виконання його з великою кількістю помилок	1
Практично нормально	Розуміння завдання, але не чітке його виконання	2
Самостійно	Правильне розуміння і виконання завдання	3

Порівняння даних, одержаних до і після проведення корекційно-розвивальної роботи, дає можливість перевірити не тільки її результативність, але й оцінити потенційні можливості дитини. Щоб отримати повну і своєчасну інформацію про динаміку удосконалення рухової функції, педагогу необхідно також застосовувати широко відомі спеціальні завдання, спрямовані на формування загальної, дрібної і мовленнєвої моторики, які легко здійснюються в

умовах відповідного закладу і не вимагають спеціального розучування. Систематичне їхнє використання на всіх етапах дозволяє вносити відповідні і своєчасні зміни в корекційний процес.

(Продовження викладу змісту методик, спрямованих на підсилення енергетичного потенціалу організму дитини, див. у наступних номерах журналу).

[1] Синапс — особлива структура на кінці аксона, що підсилює контакт нейрона з іншими нейронами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Дитина. Методичні рекомендації виховання і навчання дітей 3-го року життя / Під. ред. О. В. Проскури, В. У. Кузьменко. — К.: КМІУВ імені Б. Грінченка, 2001
2. Игры и занятия с детьми раннего возраста с психофизическими нарушениями: Методическое пособие / Под ред. Е. А. Стребелевой, Г. А. Мишиной. — М.: Экзамен, 2004. — 160 с.
3. Кононко О. Л. Соціально-емоційний розвиток особистості (в дошкільному дитинстві): Навч. посіб. — К.: Освіта, 1998. — 255 с.
4. Методичні рекомендації до програми розвитку та виховання дітей раннього віку "ЗЕРНЯТКО" / Під ред. О. Л. Кононко. — К., Кобза, 2004. — 188 с.
5. Ньюмен С. Игры и занятия с особым ребенком. Руководство для родителей. — М.: Теревинф, 2004. — 240 с.
6. Симерницкая Э. Г. Мозг человека и психические процессы в онтогенезе. — М., 1985.
7. Солсо Р. Л. Когнитивная психология. Пер. с англ. — М., 1996.