

Использованная литература:

1. **Алексеева, М.М., Яшина, В.И.** Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников : учеб. пособ. / М.М.Алексеева, В.И. Яшина. – М.: Издат. центр «Академия», 1998. – 400 с.
2. **Володина, В.С.** Альбом по развитию речи / В.С. Володина. – М.: РОСМЭН, 2004. — 95 с.
3. **Лалаева, Р.И.** Методика психолингвистического исследования нарушений устной речи у детей: метод.пособ. / Р.И.Лалаева. - М.: Просвещение, 2004.- 236 с.
4. **Соловьёва, Л.Г.** Особенности коммуникативной деятельности детей с общим недоразвитием речи / Л.Г. Соловьёва // Дефектология. – 1996. – № 1. – С. 62–66.
5. **Усанова, О.Н.** Дети с проблемами психического развития: монограф. / О.Н. Усанова. - М.: Коррекция, 1995. - 208 с.
6. **Усолецва, Н.К.** Формирование предпосылок диалогического общения у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Н.К. Усолецва ; Моск. пед. гос. ун-т. - Москва, 1996. - 15 с.
7. **Царгуш, Л.Э.** Пути развития познавательной деятельности у дошкольников с общим недоразвитием речи: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Л.Э. Царгуш ; Моск. гос. ун-т им. М. В. Ломоносова. - Москва, 1986. - 173 с.
8. **Шумакова, Н. Б.** Роль вопроса в структуре мышления / Н.Б. Шумакова // Вопросы психологии. - 1984. - №1. – С. 91—95.

References

1. Alekseeva, M.M., Jashina, V.I. Metodika razvitija rechi i obuchenija rodnomu jazyku doshkol'nikov : ucheb. posob. / M.M. Alekseeva, V.I. Jashina. – M.: Izdat. centr «Akademija», 1998. – 400 s.
2. Volodina, V.S. Al'бом po razvitiju rechi / V.S. Volodina. – M.: ROSMJeN, 2004. — 95 s.
3. Lalaeva, R.I. Metodika psiholingvisticheskogo issledovanija narushenij ustnoj rechi u detej: metod.posob. / R.I. Lalaeva. - M.: Prosveshhenie, 2004.- 236 s.
4. Solov'jova, L.G. Osobennosti kommunikativnoj dejatel'nosti detej s obshhim nedorazvitiem rechi / L.G. Solov'jova // Defektologija. – 1996. – № 1. – S. 62–66.
5. Usanova, O.N. Deti s problemami psihicheskogo razvitija: monograf. / O.N. Usanova. - M.: Korrekcija, 1995. - 208 s.
6. Usol'ceva, N.K. Formirovanie predposylok dialogicheskogo obshhenija u detej starshego doshkol'nogo vozrasta s obshhim nedorazvitiem rechi : avtoref. dis. ... kand. ped. nauk : 13.00.03 / N.K. Usol'ceva ; Mosk. ped. gos. un-t. - Moskva, 1996. - 15 s.
7. Cargush, L.Je. Puti razvitija poznavatel'noj dejatel'nosti u doshkol'nikov s obshhim nedorazvitiem rechi: dis. ... kand. ped. nauk : 13.00.03 / L.Je. Cargush ; Mosk. gos. un-t im. M. V. Lomonosova. - Moskva, 1986. - 173 s.
8. Shumakova, N. B. Rol' voprosa v strukture myshlenija / N.B. Shumakova // Voprosy psihologii. - 1984. - №1. – S. 91—95.

Дроздова Н.В, Вепрева А.В. Особенности диалогической речи у старших дошкольников с общим недоразвитием речи

В статье рассматриваются вопросы изучения диалогической речи и, в частности, умения задавать вопросы у старших дошкольников с общим недоразвитием речи. Выявлено, что на характер продуцирования вопросов у старших дошкольников с общим недоразвитием речи влияет не только наличие либо отсутствие зрительной опоры, но и содержательный компонент иллюстрации, тип используемых вопросов со стороны взрослого. Указывается на необходимость осуществления целенаправленной работы по формированию умения задавать вопросы у дошкольников с общим недоразвитием речи на коррекционных занятиях.

Ключевые слова: диалогическая речь, старшие дошкольники с общим недоразвитием речи, коррекционные занятия.

The article deals with the study of dialogical speech and in particular with the ability to ask questions of elder preschool children (4-5 years old) with general speech underdevelopment. It was revealed that the nature of building a question by elder preschool children with general speech underdevelopment is affected not only by the presence or absence of visual support, but also by a substantial component of illustration, which is normally the type of questions used by adults. The necessity of determined work on building skills of elder preschool children with general speech underdevelopment to ask questions at (during) correctional lessons is highlighted.

Keywords: dialogical speech, elder preschool children with general speech underdevelopment, correctional lessons.

Стаття надійшла до редакції 23.05.2015 р.

Статтю прийнято до друку 25.05. 2015 р.

Рецензент: д.п.н., проф. Шеремет М. К.

УДК 376.2: 159.922.761: 616.831-009.11

Заплатинська А. Б.

ПРОГРАМА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНІВ СФОРМОВАНОСТІ СФЕРИ СЕНСОРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

У статті відображено матеріали діагностичного вивчення здатності до сенсорного інтегрування у дітей дошкільного віку з церебральним паралічем та типовим розвитком. Здійснено теоретичний аналіз сенсорно-інтегративного впливу на пізнавальний розвиток дитини. Проаналізовано роль сформованості сенсорної інтеграції дитини та її вплив на процес соціальної адаптації й здатності до навчання. Зазначено, що процес сенсорної інтеграції дітей з церебральним паралічем

має свої особливості через проблеми недорозвитку сенсомоторики та своєрідність емоційно-афективної, координаційно-вольової й особистісної сфери.

Охарактеризовано критерії та показники вивчення рівня сформованості здатності до сенсорного інтегрування у дітей з церебральним паралічем та без порушень психофізичного розвитку. А також рівні сформованості цих якостей.

Одержані результати дослідження дозволили окреслити основні напрями роботи спеціаліста з сенсорної інтеграції щодо попередження виникнення та подолання порушень розвитку у дітей з церебральним паралічем сенсорно-інтегративної терапії, зокрема, з темної сенсорної кімнати за умов комплексного впливу фахівців міждисциплінарної команди.

Ключові слова: мультисенсорне середовище, сенсорна інтеграція, діти дошкільного віку із церебральним паралічем.

У статті подано матеріали констатувального вивчення рівня сформованості здатності до сенсорного інтегрування дітей дошкільного віку з церебральним паралічем.

За основу під час проведення діагностики здатності до рівня сформованості здатності до сенсорного інтегрування взято дослідження Д. Айрес та Ф. Лофорна, які вивчали дане питання з нейрофізіологічної точки зору та розробили концепцію щодо вивчення та можливості корекційно-реабілітаційної роботи у сфері формування сенсорної інтеграції у дітей з комбінованими порушеннями розвитку та розладами діяльності центральної нервової системи.

Метою написання статті є висвітлення дослідження сформованості здатності до сенсорного інтегрування дітьми дошкільного віку із церебральним паралічем у порівнянні з дітьми без порушень розвитку.

Концептуальні основи корекційно-виховного навчання дітей дошкільного віку із церебральним паралічем в сучасних умовах передбачають зростання його якості та визначають формування життєвої компетенції як основної умови подальшої шкільної адаптації. Результати теоретичного аналізу літератури з проблеми свідчать про недостатність вивчення стану сформованості емоційно-вольової сфери у дітей із церебральним паралічем протягом дошкільного віку та впливу сформованості даної сфери на розвиток психофізичних процесів, методики його дослідження.

За свідченнями науки та практики, навіть незначні порушення у діяльності центральної нервової системи впливають на взаємодію з оточуючим світом і порушують онтогенетичне становлення психічного розвитку дитини, чим зміщують часові межі становлення відповідних віку видів діяльності й свідомості, деформують особистісний розвиток. Як відомо, рівень сенсорного інтегрування і психічний розвиток – це два взаємообумовлені компоненти онтогенезу, що формуються в прямо пропорційній залежності один від одного (Л. Венгер, Л. Виготський, П. Гальперін, Д. Ельконін, Ж. Піаже та ін.).

На основі теоретико-практичного дослідження розроблено Програму педагогічного експерименту, який складається з трьох етапів: *теоретико-аналітичного, конструктивно-моделюючого та апробаційно-загальноючого*. Програма експериментальної роботи містить 3 етапи: 1) констатувальний, 2) формувальний, а також 3) зіставно-порівняльний аналіз результатів експерименту. Експериментом було охоплено дітей дошкільного віку з церебральним паралічем, які відвідують групи ДНЗ компенсуючого типу, НРЦ та спеціальні дошкільні заклади для дітей з порушеннями опорно-рухового апарата.

Метою констатувального етапу експерименту є виявлення рівнів сформованості у дошкільників із церебральним паралічем та типовим розвитком (умовною нормою), сформованість сенсорних відчуттів та їх здатність до інтеграції (*зорові, слухові, тактильні, смакові, нюхові, пропріоцептивні та вестибулярні відчуття та реакція організму дитини на них*), а також *психоемоційних станів* як суттєвих чинників, що впливають на формування сенсорно-інтегративних можливостей дошкільників.

Власне констатувальний експеримент складався з двох етапів: 1) розробки експериментальної методики дослідження *сформованості сенсорної-інтеграції*, тобто загального стану розвитку сенсорної інтеграції, її критеріїв та показників; 2) з'ясування стану корекції порушень сенсорної інтеграції в умовах спеціальних ДНЗ компенсуючого типу для дітей із порушеннями ОРА м. Львова та м. Києва, а також загальноосвітніх дошкільних навчальних закладів.

На першому етапі констатувального експерименту вирішувалися два основні завдання: визначення критеріїв і показників складових компонентів сенсорної інтеграції дітей дошкільного віку із церебральним паралічем і розробка методики діагностування стану складових компонентів сенсорної інтеграції даних дітей засобами темної сенсорної кімнати, а саме: стану сформованості сенсорних

відчуттів та їх здатність до інтегрування.

Діагностику рівня розвитку сенсорної інтеграції дитини бажано проводити в дошкільному періоді дитинства з метою виявлення відставання та проведення відповідної корекційно-розвивальної роботи. Діагностування сенсорної інтеграції – це своєчасне виявлення, оцінювання та аналіз перебігу природного процесу сенсорного розвитку дитини (Д. Айрес, У. Кінслі) [1, 5, 6].

Предметом діагностування виступила сенсорна інтеграція та її вплив на досягнення дітей дошкільного віку із церебральним паралічем розвитку кожного компонента пізнавальної системи, а також емоційних чинників, які здійснюють вплив на формування процесів пізнання в цілому. Тому вважаємо *діагностування однією з основних умов забезпечення корекції сенсорної інтеграції дітей дошкільного віку з церебральним паралічем*. Завдяки діагностуванню можливе виявлення динаміки розвитку сенсорно-інтегративних процесів, визначення доцільних методів і прийомів корекції, забезпечення передбачення результативності організації процесу корекції сенсорної інтеграції засобами темної сенсорної кімнати.

При цьому процес формування сенсорної інтеграції розглядаємо як функціональну систему, що об'єднує самостійні структурні одиниці із підпорядкованими взаємозумовленими характеристиками, сформованими ранньому віці та вдосконалюються потягом усіх вікових періодів розвитку дитини. Традиційні методики обстеження сенсорного розвитку дошкільників із церебральним паралічем (Д. Айрес, Ф. Лофорн, та ін.) включають повний і розгорнутий блок дослідження складових компонентів сенсорної інтеграції, проте цього недостатньо для з'ясування загального стану сенсорно-інтегративної компетенції.

Таким чином, розробка методики дослідження стану складових сенсорної системи з використанням сенсорно-інтегративної терапії та технологій, що використовуються в темній сенсорній кімнаті, стала першим етапом створення методичної системи корекції сенсорної інтеграції дітей засобами сенсорної кімнати різних типів (темної, світлої, сенсомоторного розвитку).

Відповідно до вимог системного підходу що дозволяє простежити розвиток кожного компонента сенсорної сфери, з'ясувати динаміку внутрішніх і зовнішніх зв'язків із іншими системами, конкретний зміст кожного складника сенсорики, передбачає практичне оволодіння мотивацією до практичної діяльності (досвід, який лежить в процесі пізнавальної активності), що забезпечується достатнім рівнем сформованості сенсорної інтеграції, а також *психоемоційних станів* як інтегрованим засобом впливу на пізнання та розвиток комунікативної компетенції в цілому. Тому, є підстави вважати, що сенсорно-інтегративна діяльність розвивається як цілісна система, яка включає всі названі компоненти.

Зважаючи на взаємозв'язки та взаємозумовленість елементів системи, недостатній розвиток будь-якого з них може гальмувати формування інших. Це твердження підкреслює важливість вчасного діагностування сенсорної депривації та дезінтеграції дошкільників із церебральним паралічем для проведення пропедевтичної та своєчасної корекційно-розвивальної роботи.

Для вирішення цього завдання на основі теоретичного аналізу науково-літературних джерел та наших дослідницьких передбачень була адаптована методика обстеження усіх компонентів сенсорної сфери для дошкільників із церебральним паралічем в процесі застосуванням засобів сенсорно-інтегративної терапії: підібрані завдання, на наш погляд, дають можливість робити висновки про стан сформованості сенсорної сфери у дітей типового розвитку та категорії дітей з церебральним паралічем у тісних взаємозв'язках із психоемоційним розвитком, що передбачено положеннями Л. Виготського про складну структуру дефекту та компенсаторні можливості організму, а також беручи до уваги пластичність дитячої психіки [2, 3].

Таким чином, вивчення стану сенсорної сфери дошкільників із церебральним паралічем передбачало:

- 1) використання ряду традиційних та інноваційних методик, що дозволяють у процесі виконання завдань на основі безпосереднього сприйняття сенсорного матеріалу й емпіричного знання виявити практичне вміння застосовувати їх дошкільниками із церебральним паралічем;
- 2) використання методик, що включають завдання, для вирішення яких дитині необхідно проаналізувати стимульний сенсорний матеріал та виразити емоційну реакцію;
- 3) оцінювання результативності виконання завдань та порівняльний аналіз одержаних даних, і

побудова на їх основі цілісного уявлення рівнів індивідуальної й групової сформованості сенсорного розвитку дошкільників із церебральним паралічем та типового розвитку, за наступними параметрами: а) якість реакції дитини на конкретні завдання із застосуванням сенсорно-інтегративного матеріалу; б) характер виконання завдань та рівномірність чи нерівномірність сформованості системи сенсорної інтеграції; в) типи помилок, які допускають діти в процесі вирішення завдань.

Аналіз результатів дослідження свідчить, що причинами гальмування формування психофізичного розвитку в дітей з церебральним паралічем в організації навчально-виховного процесу, виступають:

- інтенсифікація навчального корекційно-виховного процесу;
- недостатнє засвоєння змісту програми психофізичного розвитку та його низький рівень;
- неоднорідність методик, які використовуються під час обстеження та організації корекційно-розвивального процесу;
- недостатня професійна компетентність педагогів;
- необізнаність та невідповідність батьків.

Власне, використання традиційних методик вивчення емоційного та сенсорного розвитку дітей не забезпечують у повній мірі своєчасного виявлення недоліків компонентів сенсорної системи й відповідної організації корекційно-реабілітаційного процесу.

Сучасний стан розвитку ортопедагогіки характеризується вдосконаленням науково-теоретичного й методичного апарату обстеження дітей із церебральним паралічем за рахунок інноваційних технологій, розробкою інтегрованих комплексних заходів і методик із метою створення таких корекційних програм, які б забезпечували й всебічний гармонійний особистісний розвиток дитини з церебральним паралічем.

Найвідомішою моделлю діагностики порушень сенсомоторної сфери є опитувальник Дж. Айрес, який передбачає вивчення усіх сфер та аналізаторів й їх вплив на формування соціальних взаємостосунків [1, 4].

Отже, специфіка діагностування стану сформованості сенсорної інтеграції та її вплив на діяльність центральної нервової системи безумовно важливі у розвитку людини. У нашому дослідженні відіграють роль невід'ємного компоненту, який виступає базою створення індивідуальної програми розвитку та формування сенсорних відчуттів та сприймань у дитини з церебральним паралічем.

Множинні недорозвинення при церебральному паралічі з поєднанням розладів сенсорних та рухових систем, змінюють процес сприйняття, маніпулювання чи реагування на оточуюче середовище. Таким чином, щоб через взаємодію засвоювати це середовище, тобто розвиватися, Ф. Лофорн пропонує нейропсихологічну модель формування та корекції процесів сенсорної інтеграції у дітей з церебральним паралічем, передбачає діагностування, яке відбуватиметься шляхом формуванням рівнів каналосприйняття сенсорної інформації. На підставі проведеної діагностики автор пропонує будувати індивідуальні програми сенсорного стимулювання.

Враховуючи попередній досвід та розробки даного питання нами визначено і запропоновано такі критерії готовності дітей до сенсорного інтегрування: **здатність до сенсорного інтегрування** (зорові, слухові, тактильні, смакові, нюхові, пропріоцептивні, вестибулярні відчуття та сприймання); **психоемоційні стан** (стійкість до змін оточення, самоусвідомлення «Я», стосунки з оточенням).

За базовими показниками ми передбачаємо визначення рівнів сформованості сенсорної сфери у дітей дошкільного віку з церебральним паралічем і типового розвитку. Охарактеризуємо критерії за кожним із показників сенсорної системи.

Показники сформованості сенсорної сфери: зорові відчуття та сприймання (розрізнення кольорів; співвіднесення контуру з предметом, отвором; сформованість окоміру); слухові відчуття та сприймання (реакція на висоту звука; реакція на тривалість звучання; здатність розрізнити джерела звука); тактильні відчуття та сприймання (реакція на фізичні властивості предмета (форма, твердість, текстура, тепло; реакція на больові відчуття); смакові відчуття та сприймання (сприйняття смаків та реакція на них; реакція на консистенцію їжі; реакція на температуру їжі); нюхові відчуття та сприймання (реакція на приємні аромати; реакція на неприємні аромати; насиченість запахів); пропріоцептивні

відчуття та сприймання (орієнтація у власному тілі (відчуття тіла); орієнтація у просторі відносно себе (відчуття руху); сила (зусилля для виконання дії); вестибулярні відчуття та сприймання (колові рухи головою; реакція на гойдання; реакція на перекидання, перевертання, тощо).

Показники сформованості психомоторної сфери: велика моторика (постава; силові вправи; ігри); дрібна моторика (розвиток кисті руки; виконання побутових речей у самообслуговуванні; готовність руки до письма).

Показники сформованості емоційно-афективної сфери: сон (утруднене засипання; нічні пробудження); харчування (порушення обміну речовин; переїдання; прийом їжі, яка не відповідає вікові); стійкість до змін оточення, реакція на «несподіванку» (завмирання; плач; переляк; жодної реакції); самоусвідомлення «я», стосунки з оточенням (стосунки з близьким оточенням; стосунки з однолітками; реакції на похвалу, зауваження).

Показники сформованості координаційно-вольової сфери: зниження вольової активності – гіпобулія (доводить справу до кінця; скільки завдань виконує за визначений час); надмірна активність – гіпербулія (швидко виконує завдання; доводить розпочате до завершення); парабулія – стереотипні рухи, дії, гримаси (реакція на виконання чи невиконання дії); абулія – бездіяльність (мотивація до виконання дії).

Показники сформованості когнітивної сфери: увага (стійкість; зосередженість; розподіл; обсяг; переключення); пам'ять (сенсорна; довготривала; короткотривала; оперативна); мислення (практичне; наочно-образне; словесно-логічне); уява (активна; пасивна; конкретна; абстрактна; репродуктивна; продуктивна).

Показники сформованості комунікативної сфери: вміння встановлювати контакт, потреба у спілкуванні (необхідна дія; бажана дія; небажана дія; нейтральна дія); паралінгвістика: фонація, кінетика, графіка (висота, тембр, темп голосу; міміка, пантоміма; письмо, часто вживані символи); використання допоміжних засобів комунікації (зображення, жести; технічні засоби; нові інформаційні технології (комунікатори, програмове забезпечення, тощо).

Усі вказані показники відображають якісну характеристику окремих складових компонентів сенсорної сфери та їх вплив на формування пізнавальної діяльності. Зведені показники сформованості сенсорної інтеграції дітей дошкільного віку із церебральним паралічем чи окремі його компоненти необхідно об'єднати в певну систему, на основі якої можна скласти загальну думку про кількісні зміни у формуванні сенсорно-інтегративної компетенції й особистісного розвитку дитини. Саме показники *здатності до сенсорного інтегрування* (реакція на подразники, їх розуміння, ідентифікація та виконання дії), сформованість і розуміння зверненого мовлення, ініціативність у комунікації, та інші) дають змогу виявити ефективність процесу корекції емоційно-афективної сфери у дошкільників із церебральним паралічем.

Аналізуючи психолого-педагогічну літературу з проблем обстеження та корекції сенсорної інтеграції, ми дійшли висновку, що рівень її сформованості визначається правильністю, точністю виконання завдань, активністю, свідомістю, самостійністю дитини. Для зручності виведення кількісної характеристики виконання дитиною з церебральним паралічем кожного завдання використано чотириохвальну систему оцінювання.

Залежно від способу виконання й оцінки завдань за визначеними критеріями, стан сформованості сенсорної сфери дошкільників із церебральним паралічем ми визначили за чотирима рівнями:

— *високий рівень* — дитина володіє в повному обсязі вікової норми відповідними знаннями, вміннями, навичками, діє активно, самостійно й творчо при виконанні всіх завдань, сформовані всі компоненти фізичного розвитку, наявна висока емоційна лабільність. Не потребує допомоги дорослого;

— *достатній рівень* — володіє знаннями, вміннями, навичками, досвідом, який використовує самостійно, у діях виявляє впевненість, здатність приймати допомогу дорослих, виконує всі або більшість завдань, може пояснити хід дій, вступає до співпраці, компоненти фізичного розвитку сформовані з незначними недоліками, емоційно стабільна. Допомога дорослого заключається у нагадуванні, контролі виконання, словесній підтримці;

— *середній рівень* — дитина володіє знаннями, вміннями, навичками, досвідом, але не

використовує їх у практичній діяльності та новій ситуації, не завжди сприймає та використовує допомогу, найчастіше виконує завдання за конкретною вказівкою та допомогою, сформованість компонентів фізичного розвитку не достатня, часто емоційно не стабільна. Часто потребує «парного» виконання, дорослий підтримує, контролює руку, супроводить виконання дії словесним описом;

— *низький рівень* — не володіє знаннями, вміннями, навичками, досвідом практичної діяльності, інколи відмовляється від виконання завдань, не сприймає та не використовує допомогу, найчастіше не може виконати завдання за конкретною вказівкою і допомогою, компоненти фізичного розвитку зі значними порушеннями, емоційно не стабільна. Під час виконання завдань дорослий супроводить усі пропонувані дії.

Отже, під час констатувального етапу дослідження використовувалась діагностична методика, побудована на традиційних та інноваційних прийомах, комплексному підході, яка складається з адаптованого опитувальника за Дж. Айрес, тестів сформованості пізнавальних процесів, та типових і альтернативних логопедичних обстежень.

На наступному етапі констатувального експерименту здійснювалося дослідження стану сформованості сенсорної інтеграції дітей дошкільного віку з церебральним паралічем та дітей молодшого дошкільного віку типового розвитку, що зумовило необхідність визначення рівнів сформованості сенсорної інтеграції. Узагальнені рівні стану сформованості сенсорної інтеграції були розроблені відповідно до визначених критеріїв за результатами виконання дітьми завдань діагностичної методики.

Опис *кількісного та якісного* аналізу виконання кожного завдання з означених напрямів діагностичної методики, що відображає стан сформованості складових компонентів **здатності до сенсорного інтегрування** (зорові, слухові, тактильні, смакові, нюхові, пропріоцептивні, вестибулярні відчуття та сприймання), **психоемоційні стани** (стійкість до змін оточення, самоусвідомлення «я», стосунки з оточенням).

Для **кількісного** аналізу результатів констатувальної частини дослідження нами були застосовані статистичні методи які вираховувались за формулою:

$$k_{ci} = \frac{\sum O}{N}$$

Відповідно з одержаними діагностичними результатами у ході констатувального етапу експерименту, визначено характеристики та обрано рівні сформованості визначених складових сенсорної інтеграції: *сенсорний розвиток; психомоторний розвиток; емоційно-афективний розвиток; координаційно-вольовий розвиток.*

Порівняльний аналіз результатів дослідження стану сформованості сенсорної інтеграції, дітей дошкільного віку із церебральним паралічем, свідчить, що дітей із церебральним паралічем з **високим рівнем** сформованості сенсорної інтеграції не виявлено, тільки 10,26 % дітей із церебральним паралічем показали **достатній рівень**, 26,92 % – показали **середній рівень** сформованості сенсорної інтеграції, а 62,82 % – **низький рівень**. Діти без порушень розвитку показали високі показники стану сформованості сенсорної інтеграції, **високий рівень** у 34,61 % дітей, **достатній рівень** у 53,85 %, а **середній рівень** – 11, 54 %. Серед цих дітей **низького рівня** сформованості сенсорної інтеграції не виявлено.

Як показує результат констатувального етапу експерименту, відсутні показники високого індексу групового стану сформованості сенсорного інтегрування в обох групах дітей. Індекс групового стану сформованості інтеграції в групі дітей із церебральним паралічем становить 1,48, що відповідає низькому показнику, тоді як у групі дітей без порушень опорно-рухового апарата цей показник становить 3,22, що відповідає достатньому показнику.

Таким чином, данні експерименту підтверджують, що діти з ЦП мають низький рівень сформованості сенсорної інтеграції на відміну від дітей без порушень розвитку.

Використана література:

1. **Айрес, Э. Дж.** Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э. Дж. Айрес; [пер. с англ. Юлии Даре]. - М.: Теревинф, 2009. -272 с.
2. **Выготский Л. С.** Педагогическая психология / Под ред. В. В. Давыдова. — М.: Педагогика-Пресс, 1996. — 536 с. — (Психология: Классические труды).
3. **Выготский Л. С.** Собрание сочинений: В 6-ти т. Т. 5. Основы дефектологии / Под ред. Т. А. Власовой. - М.: Педагогика, 1983. - 368 с.
4. **Кипхард Эрнст Й.** Как развивается ваш ребенок? / Таблицы сенсомоторного и социального развития: От рождения до 4-х лет. М.: Теревинф, 2009. - 112 с.
5. **Кислинг У.** Сенсорная интеграция в диалоге. Понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие. – М.: Теревинф, 2013. - 240 ст.
6. **Miller L.J., Anzalone M.E., Lane S.J., Cermak S.A., Osten E.T.** (2007). "[Concept evolution in sensory integration: a proposed nosology for diagnosis](#)". Am J. Occup. Ther. 61 (2): 135–40. doi:10.5014/ajot.61.2.135. PMID 17436834.

References:

1. **Ajres, Э. Dzh.** Rebenok y` sensornaya y`ntegracy`ya. Pony`many`e skryty`kh problem razvy`ty`ya / Э. Dzh. Ajres; [per. s angl. Yuly`y` Dare]. - М.: Terev`nf, 2009. -272 s.
2. **Выготский`j L. S.** Pedagogy`cheskaya psy`xology`ya / Pod red. V. V. Davy`dova. — М.: Pedagogy`ka-Press, 1996. — 536 s. — (Psy`xology`ya: Klassy`chesky`e trudy).
3. **Выготский`j L. S.** Sobrany`e sochy`neny`j: V 6-ty` t. T. 5. Osnovy defektology`y` / Pod red. T. A. Vlasovoj. - М.: Pedagogy`ka, 1983. - 368 s.
4. **Ку`pxard Эрнст J.** Kak razvy`vaetsya vash rebenok? / Tably`czy sensomotornogo y` socy`al`nogo razvy`ty`ya: Ot rozhdeny`ya do 4-x let. М.: Terev`nf, 2009. - 112 s.
5. **Ку`sly`ng U.** Sensornaya y`ntegracy`ya v dy`aloge. Ponyat` rebenka, raspoznat` problemu, pomoch` obresty` ravnovesy`e. – М.: Terev`nf, 2013. – 240 st.
6. **Miller L.J., Anzalone M.E., Lane S.J., Cermak S.A., Osten E.T.** (2007). "Concept evolution in sensory integration: a proposed nosology for diagnosis". Am J. Occup. Ther. 61 (2): 135–40. doi:10.5014/ajot.61.2.135. PMID 17436834.

Заплатинская А. Б. Программа экспериментального исследования уровней сформированности сенсорной интеграции у детей дошкольного возраста с церебральным параличом.

В статье отражены материалы диагностического изучения способности к сенсорному интегрированию у детей дошкольного возраста с церебральным параличом и типичным развитием.

Проанализирована роль сформированности сенсорной интеграции ребенка и его влияние на процесс социальной адаптации и способности к обучению. Отмечено, что процесс сенсорной интеграции детей с церебральным параличом имеет свои особенности из-за проблем недоразвития сенсомоторики и своеобразия эмоционально-аффективной, координационно-волевой и личностной сферы.

Охарактеризованы критерии и показатели изучения уровня сформированности способности к сенсорному интегрированию у детей с церебральным параличом и без нарушений психофизического развития.

Полученные результаты исследования позволили определить основные направления работы специалиста по сенсорной интеграции в частности использования темной сенсорной комнаты в условиях комплексного воздействия специалистов междисциплинарной команды.

Ключевые слова: мультисенсорная среда, сенсорная интеграция, дети дошкольного возраста с церебральным параличом.

Zaplatynska A.B. The program of experimental research areas the levels of sensory integration preschool children with cerebral palsy.

The article shows the study materials diagnostic capacity for sensory integration in preschool children with cerebral palsy and typical development. The role of forming the child sensory integration and its impact on the process of social adaptation and learning ability. It is noted that the process of sensory integration of children with cerebral palsy is different because of problems of underdevelopment and originality sensorimotor skills emotional and affective, volitional and coordination and personal sphere.

Criteria and indicators characterized the study of formation of the capacity for sensory integration in children with cerebral palsy and without disabilities mental and physical development.

The results allowed the study to outline the main areas of sensory integration specialist for the prevention of violations and poverty developed in children with cerebral palsy, sensory integrative therapy, particularly with dark sensory rooms in conditions of complex effects multidisciplinary team.

Keywords: multisensory environment, sensory integration, preschool children with cerebral palsy.

Стаття надійшла до редакції 11.05.2015 р.

Статтю прийнято до друку 17.05.2015 р.

Рецензент: д. п. н, професор Шевцов А. Г.