

СЕНСОРНА ІНТЕГРАЦІЯ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД У РАНЬОМУ ВТРУЧАННІ

Маріанна Кляп,
кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри фізичної терапії, реабілітації,
спеціальної та інклюзивної освіти
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
E-mail: klyap.marianna@uzhnu.edu.ua

Після здобуття незалежності в українському суспільстві стали утверджуватися європейські та світові тренди щодо поваги до всіх членів спільноти, не зважаючи до відмінності в певних аспектах, в тому числі й у стані здоров'я. Особливо це простежується щодо дітей, що мають психофізичні порушення. Відмова у сегрегації щодо них у питанні здобуття якісної освіти, надання можливості навчатися і соціалізуватися шляхом інклюзивного та інтегрованого навчання є ознакою сучасної Української держави. Беручи до уваги зростання кількості дітей з особливими освітніми потребами, зокрема у закладах дошкільної освіти (за станом на 01.01.2020 р. було 4681 вихованець в інклюзивних групах, а на 01.01.2025 року було 15297 дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивних групах і 34531 вихованець цієї категорії у спеціальних групах, тобто зростання більш як у 3 рази тільки у закладах з інклюзивним навчанням [1]), розуміємо важливість ранньої корекційної допомоги дітям з порушеннями розвитку або загрозою їх формування, бо саме ці аспекти будуть вирішальними в успішному подальшому здобутті освіти на соціалізації загалом.

Найбільш значущим та важливим періодом у розвитку дитини є ранній вік (від народження до 3-4 років). Саме в цей період закладаються основи моторного та когнітивного розвитку, формується соціальна взаємодія з оточенням, з'являється мовлення. За дослідженнями науковців, ті якості, які формуються у дитини у цей значущий період, є

визначальними у формуванні особистості. Якщо спостерігається деяке відставання у досягненні показників вікової норми розвитку дитини, то наздогнати це в майбутньому буде набагато складніше. Кожна дитина є індивідуальністю, певні якості у неї формуються у різний час, можуть мати якісь особливості, але загальні закономірності дорослішання в онтогенезі людини є об'єктивними і науково обґрунтованими. Зусилля дорослих має бути спрямованим на те, щоб не пропустити цей сенситивний період, надати кожній дитині необхідну підтримку і допомогу, особливо, якщо це торкається дитини з порушеннями психофізичного розвитку.

Програми, спрямовані на допомогу дітям раннього віку з порушеннями розвитку, з'явилися у передових країнах Європи та у США у другій половині XX ст. Науковці довели, що рання діагностика загроз розвитку і оперативна допомога дадуть більше ефекту, ніж медичний, психологічний і соціальний супровід у більш пізній період. Можна меншими зусиллями полегшити прояви наявних відхилень у розвитку малюка, запобігти проявам більш складних порушень і створити дитині можливість для повноцінної соціалізації в суспільстві. Такі програми отримали назву «раннє втручання», згодом почали реалізовуватися в більшості розвинутих країн світу [2].

Програми раннього втручання спрямовані на надання допомоги дітям з порушеннями психофізичного розвитку, які вже мають певні діагнози, а також тим, у яких є деякі відхилення від нормотипового розвитку, і тому виникає загроза формування такого порушення в майбутньому. Зазначена допомога надається мільтидисциплінарною командою фахівців (лікарі, психологи, фізичні терапевти, корекційні педагоги, соціальні працівники тощо), які працюють у тісній взаємодії. У фокусі роботи команди раннього втручання є не стільки дитини, як її сім'я, яка може надати найбільшу підтримку і потенціал для розвитку своєї дитини. Саме родина здатна забезпечити зростання своєї дитини у

максимально природньому для дітей такого ж віку середовищі, використовуючи для цього щоденні рутини. Члени команди, працюючи з дитиною та її батьками, мають підвищити психолого-педагогічну компетентність членів родини для забезпечення участі дитини у повсякденному житті, розвитку її соціальної взаємодії та подальшій соціалізації. Науковиця Г. Кукуруза зазначає, що послуга раннього втручання може надаватися сім'ям, які виховують дітей до 4-х років: з діагнозами, що передбачають наявність порушень розвитку (інвалідність), незалежно від ступеня їх вираженості; із затримками розвитку, виявленими за допомогою науково обґрунтованих скрінінгів та діагностик; з ризиками виникнення проблем або порушень у розвитку (біологічних та соціальних) [3].

Раннє втручання реалізується у більшості провідних країн світу, це новий ефективний підхід до практичної допомоги дітям з порушеннями розвитку та їх сім'ям, що здійснюється комплексно фахівцями різних сфер. Ця послуга дає можливість дітям з особливостями розвитку реалізувати свій власний потенціал, спиратися на можливості родини для сприяння їх розвитку та підготовки до навчання і виховання в дошкільних закладах з інклюзивним навчанням. Під час реалізації раннього втручання члени родини мають можливості скористатися професійною психологічною допомогою, а також консультаціями із соціально-юридичних питань. При такому підході члени родини не відчують своєї відірваності від життя громади, залучаються до діяльності громадських організацій за місцем проживання, відчують розуміння і підтримку від оточуючих. Практики раннього втручання почали реалізовуватися в Україні з 2005-2007 років, масштабувалися в межах всієї країни до початку воєнних дій у 2022 р., зараз функціонують на підконтрольних українському уряду територіях. Зокрема, у Закарпатті послугу раннього втручання надають 4 осередки (м. Ужгород, м. Свалява, м. Міжгір'я, смт. Дубове), де безкоштовну допомогу та

консультування отримують не тільки мешканці цих населених пунктів, але за потреби й сім'ї з числа внутрішньо переміщених осіб [4].

В Україні сімейноцентрована послуга раннього втручання реалізується відповідно до наказу Міністерства соціальної політики України від 18.02.2021 р. № 92 та з використання напрацювань міжнародного досвіду у цій сфері. Вона надається на основі інтегрованого, комплексного та міжвідомчого підходів у такому порядку: первинне оцінювання проблем розвитку дитини; оцінювання індивідуальних потреб та визначення пріоритетів сім'ї дитини; оцінювання труднощів, які постають перед дитиною при виконанні дій, визначення ступеня складності дій у її щоденній активності; вивчення порушень функцій і систем організму, які потенційно можуть впливати на формування умінь та виконання дій в цілому; дослідження та оцінювання впливу на стан функціональних обмежень життєдіяльності та здоров'я дитини зовнішніх та особистісних факторів [5]. Фахівці узгоджують з батьками їх запит на втручання, разом визначаються цілі, над якими працюватимуть члени команди разом з батьками, погоджують терміни діяльності.

Результативність напрацьованого плану діяльності та прийомів і методів, що використовуються в ході втручання, залежить від індивідуального підходу, структури порушення, наявності вторинних та супутніх відхилень, віку дитини на початок корекційної роботи. Своєчасна допомога і корекція дають виключну можливість пом'якшити ті недоліки і проблеми, які наявні в розвитку дитини, а в деяких випадках подолати їх, забезпечивши тим самим повноцінний розвиток дитини.

Результати наукових досліджень і практики показують, що раннє виявлення і рання комплексна корекція відхилень в розвитку з перших років життя дозволяють попередити формування подальших відхилень в розвитку, скоригувати ті труднощі, що вже наявні в дитини, і знизити ступінь соціальної дезадаптованості дітей з порушеннями в розвитку, досягнути максимально можливого для кожної дитини рівня освіти,

загального розвитку, ступеня інтеграції в суспільство. Як наслідок, такий комплексний сімейноцентрований підхід сприяє тому, що в ранньому віці до 20 % дітей біля 18 місяців досягають показників вікової норми, а у 90% дітей спостерігається позитивний ефект в розвитку [6].

Під час надання послуги раннього втручання в центрі уваги знаходиться дитина з порушеннями розвитку (з інвалідністю) або ризиком їх виникнення разом із своєю родиною. Фахівці мають розвинути та зміцнити потенціал сім'ї дитини, рівень компетенцій та впевненості у собі дорослих, які є найважливішими в житті маляти, бо саме батьки здатні якнайбільше позитивно вплинути на корекцію розвитку своєї дитини під час щоденних рутин. Під керівництвом фахівців батьки сприяють моторному, когнітивному, соціально-емоційному, мовленнєвому розвитку своєї дитини. Серед численних методів і прийомів корекційної роботи зараз все більше уваги звертають на метод сенсорної інтеграції.

Сенсорна інтеграція як метод корекції розвитку дітей з порушеннями психофізичного розвитку ввійшов у практику роботи в кінці XX ст. завдяки дослідженням американської ерготерапевтки Е. Дж. Айрес. Саме вона у своїй книзі «Дитина і сенсорна інтеграція» розробила основні принципи терапевтичного втручання, спрямованого та удосконалення роботи сенсорних систем дитини, їх взаємний вплив на моторику, психічні процеси, розвиток мовлення та соціальної взаємодії, що здійснює позитивний ефект на соціалізацію дитини. Особливий результат такі підходи дають для дітей з розладами спектру аутизму [7].

Сенсорна інтеграція – це здатність людини сприймати, розрізняти та обробляти інформацію, що надходить від органів чуттів. Сенсорна інтеграція є несвідомим процесом, що відбувається в головному мозку, організовує інформацію за допомогою органів чуття, надає певного значення тому, що відчуває людина, фільтрує інформацію та обирає те, на чому варто сконцентруватися, дозволяє людині обдуманно діяти та

реагувати на ситуацію, формує основу для теоретичного навчання [8, с. 5-6].

Порушення сенсорної інтеграції у дитини проявляється як неотримання точної інформації про себе і навколишній світ, що відображається на поведінці та здатності до навчання. Прояви цього можуть спостерігатися з раннього віку як проблеми із смоктанням, сном, слабкий зоровий контакт, рухова незграбність, неможливість довго утримувати увагу, неадекватні поведінкові реакції. Тому такі аспекти привертають увагу і батьків дитини, і фахівців раннього втручання у разі звертання батьків до них. Після проведення відповідної діагностики фахівцем із сенсорної терапії розробляються корекційний план, який реалізується або терапевтом, або тьютором, або ж батьками [9, с. 35]. План має включати терапевтичні цілі за системою SMART (тобто бути конкретними, вимірюваними, досяжними, релевантними та визначеними в часі). Звичайно, що цей план має орієнтуватися на вікові та особистісні якості дитини, а діяльність, що його реалізує, має спиратися на ігрову діяльність, мотивацію дитини та бути безпечною. При цьому можуть проводитися вправи на розвиток загальної і дрібної моторики, зорово-рухової координації, вправи на нормалізацію різних сенсорних систем, тренування вестибулярного апарату, розвиток мовлення тощо. Такі підходи в ранньому віці зазвичай дають позитивні результати, бо мозок в цей період є дуже гнучкою, пластичною системою, яка здатна змінюватися природним шляхом. Терапія, заснована на сенсорній інтеграції, є ефективною, оскільки завдяки природнім властивостям мозку з її допомогою краще і швидше розвиваються ті функції, що активно використовуються. Завдяки спеціально розробленому середовищу дитина отримує задоволення, змушуючи свої сенсорні процеси йти незвичним раніше шляхом. Сенсорна терапія дієва, бо кожна людина володіє внутрішнім прагненням до сенсорної інтеграції [7, с. 184].

Аналізуючи загальні принципи роботи в рамках сенсорної інтеграції розуміємо, що кожен тип порушень вимагає специфічного підходу і взаємодія з дітьми та їх терапевтичні плани можуть суттєво відрізнятися, оскільки матимуть різні діагностичні результати, різні терапевтичні цілі та різні способи їх досягнення. Тому потрібно співпрацювати тільки з відповідальним фахівцем із сенсорної інтеграції, а також усвідомлювати, що не можна нехтувати жодним тижнем або місяцем з раннього віку дитини з порушеннями розвитку або загрозою їх формування, бо саме тоді можна досягнути найкращих можливих результатів у корекції відхилень.

Список використаних джерел:

1. Інклюзивне навчання. Статистичні дані. URL: <https://mon.gov.ua/osvita-2/inklyuzivne-navchannya/statistichni-dani>
2. Байда Л.Ю., Павлова Є.Б., Іванова О.Л., Кукуруза Г.В. Формування політики раннього втручання : тренінговий модуль. К., 2017. 62 с.
3. Кукуруза Г. В., Близнюк О. О. [та ін.] Технологія раннього втручання: принципи, алгоритм, зміст. URL: <https://iozdp.org.ua>
4. На Закарпатті впроваджують послугу раннього втручання. URL: https://life.ko.net.ua/?p=148909&utm_source=ukrnet_news
5. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо впровадження практики надання послуги раннього втручання для забезпечення розвитку дитини, збереження її здоров'я та життя: наказ Міністерства соціальної політики України від 18.02.2021 р. № 92. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0092739-21#Text>
6. Психолого-педагогічна допомога дітям переддошкільного віку з особливостями в розвитку: напрями реалізації. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua>
7. Григус І.М., Крук І.М. Сенсорна інтеграція дітей з раннім аутизмом. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини*. 2022. № 11. С.102-110.

8. Айрес Дж. Дитина і сенсорна інтеграція. Розуміння прихованих проблем розвитку в практичних рекомендаціях для батьків та спеціалістів. Київ: Видавництво Ростислава Бурлаки, 2024. 280 с.
9. Кострицька Т.Д. Сенсорна інтеграція. Посібник для батьків. Київ: ТОВ «Асіно Україна», 2023. 52 с.