

как правило, принципиальные изменения отношения ребёнка к окружающим, к миру и к себе, что и способствует формированию основы личности как индивидуальной формы существования и развития социальных отношений и связей [5; 6].

Заключение. Таким образом, наличие интеллектуальной недостаточности обуславливает своеобразие процессов идентификации, самоактуализации и социально-психологической адаптации. Развитие самосознания, как компонента образа Я зависит от интеллектуальных возможностей индивида и влияния на него социальной среды. Трудности становления Я-концепции у детей с интеллектуальной недостаточностью наблюдаются уже в раннем детском возрасте, на этапе формирования элементарных основ самопознания. Вычленение собственного имени и переход от него к личному местоимению происходит значительно позже, чем в норме.

Формирование телесного образа Я значительно запаздывает относительно нормы, что связано с недостаточностью опыта движений и действий с предметами, с несформированностью представлений о собственном теле. На развитие Я-концепции детей с интеллектуальной недостаточностью оказывают влияние трудности в понимании и осмыслении событий, как собственной жизни, так и жизни окружающих.

Следовательно, затруднения становления образа Я на каждом из этапов развития детей с интеллектуальной недостаточностью отражается на возможностях их общения с другими людьми, адекватности самооценки и форм поведения, определяющих возможности социальной адаптации и интеграции.

Список цитированных источников:

1. Адеева, Т.Н. Динамика Я-концепции и внутренней картины дефекта у детей с сенсорными нарушениями / Т.Н. Адеева // Ученые записки: электронный научный журнал Курского государственного университета. – 2019. – Т. 1, №3. – С. 231–237.
2. Тихонова, И.В. Внутренняя картина дефекта при задержке психического развития: особенности и динамика в детском и подростковом возрасте / И.В. Тихонова, С.А. Хазова // Вестн. Костром. гос. ун-та. Сер. Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2019. – Т. 25, № 4. – С. 177–184.
3. Плохова, И.А. Социальная реадaptация молодых инвалидов с умственной отсталостью / И.А. Плохова // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 5. – С. 726–732.
4. Архипова, М.Г. Развитие эмоциональной сферы и эмоционального образа Я у детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью / М.Г. Архипова // Инновационная наука. – 2017. – № 4(2). – С. 170–172.
5. Масленкова, К.Е. Особенности изучения образа Я детей младшего подросткового возраста с умственной отсталостью / К.Е. Масленкова // Наука и образование сегодня. – 2017. – № 5(16). – С. 107–108.
6. Кузьмина, Т.И. Психологическое изучение Я-концепции лиц с легкой степенью умственной отсталости / Т.И. Кузьмина // Изв. Рос. гос. пед. ун-та имени А.И. Герцена. – 2008. – № 69. – С. 419–422.

А.И. КОВАЛЕНКО, М.А. ПОЛЯКОВА

Республика Беларусь, Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

СЕНСОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ КАК МЕТОДИКА РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Введение. Сенсорная интеграция традиционно рассматривается как возможность личности систематизировать испытываемые организмом ощущения для осуществления движений, обучения и адекватного ситуации поведения. Ю.Е. Садовская, А.Ю. Чистобаева, Б.М. Блохин, Н.Б. Троицкая, Ю.Б. Проничева подчеркивают бессознательность данного процесса, происходящего в головном мозге. Именно сенсорная интеграция обеспечивает анализ и синтез исходных данных, полученных с помощью органов чувств, определяет значение испытываемых ощущений, фильтруя информацию и подбирая то, на чем следует сконцентрироваться, что позволяет личности осмысленно реагировать на ситуацию, что в свою очередь формирует основу для теоретического обучения и социального поведения [1].

Основной целью сенсорной интеграции является создание условий для нормального функционирования центральной нервной системы через предоставление необходимого количества соответствующих сенсорных стимулов. В ряде случаев у детей с особенностями психофизического развития может возникать нарушение сенсорной обработки информации. Это приводит к возникновению комплексного церебрального расстройства, при котором интерпретация

даже простейшей сенсорной информации происходит неверно или с искажением, следствием чего могут стать проблемы с координацией движений, речью, поведением и обучением.

Цель исследования – проанализировать возможности использования методики сенсорной интеграции в комплексной реабилитации детей с особенностями психофизического развития.

Материалом данного исследования послужили совокупность понятий, данные теоретических выводов, полученные в ходе изучения подходов к комплексной медико-педагогической реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с использованием методики сенсорной интеграции (Дж. Айрес, У. Кислинг, Т.В. Варенова, Т.В. Кондратьева, Ю.Е. Садовская, А.Ю. Чистобаева, Е.В. Золоткова, А.А. Андреева, Т.А. Жмурова, В.С. Русанова и др.).

В работе были использованы теоретические методы исследования: сопоставительный научный анализ публикаций по рассматриваемой проблеме, позволивший сформулировать исходные позиции исследования и методические рекомендации по проведению с детьми с особенностями психофизического развития упражнений различной направленности в условиях сенсорной комнаты.

К началу обучения в школе у ребенка в норме должны быть сформированы все уровни сенсорной интеграции. В обратном случае можно говорить о возникновении дисфункции сенсорной интеграции, основными признаками которой является:

- сверхчувствительность или гипочувствительность к различным сенсорным стимулам;
- социальные и/или эмоциональные трудности;
- крайне высокий или низкий уровень активности;
- уклонение от визуального контакта;
- неловкость поз, походки;
- импульсивность поведения, снижение саморегуляции;
- сложности переключения от одного вида деятельности к другой;
- стереотипность, ритуальность поведения;
- качественное своеобразие игровой деятельности;
- нарушения сна и др. [2].

Основная идея педагогических технологий, основанных на сенсорной интеграции, заключается в обеспечении возникновения сенсорных импульсов и их контроля, в частности импульсов от вестибулярной системы, мышц, суставов и кожи в таком виде, чтобы ребенок самостоятельно и естественно формировал реакции как ответ на сенсорные раздражители.

При использовании сенсорной интеграции в рамках реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья является стимуляция сенсорных систем и контроль над соответствующими сенсорными каналами.

Е.В. Золоткова, С.Е. Иневаткина, основываясь на работах Дж. Айреса и У. Кислинг, выделяют следующие основные принципы и требования к коррекционной работе по сенсорной интеграции детей с особенностями психофизического развития:

- обеспечение индивидуального подхода к каждому ребенку, с учетом выявленной степени выраженности сенсорного дефицита; обязателен тщательный выбор формы, содержания занятий и силы воздействия на сенсорную систему ребенка, его реакция на сенсорные импульсы является главным критерием качества работы по сенсорной интеграции;
- сенсорные аспекты активности должны стать основой для обучения и развития;
- качественная перцепция и синтез ощущений основа правильной работы над трудностями и осваиванием навыков, необходимых конкретному ребенку;
- эффективная реакция на возникающие в процессе работы трудности и освоение новых навыков вносят существенный вклад в развитие сенсорной интеграции нервной системы;
- в процессе реабилитации с использованием метода сенсорной интеграции в первую очередь необходимо следовать за ребенком в его развитии: нельзя принуждать ребенка к неизвестным для него действиям, это может спровоцировать негативизм, протестное поведение и агрессию;
- выбор коррекционных задач, поставленных перед ребенком, зависит от наличия конкретного базового уровня знаний и умений ребенка, а также учитывает его предпочтения;
- целенаправленное стимулирование отдельной системы восприятия ощущений должно осуществляться таким образом, чтобы другие сенсорные системы в это время были задействованы в минимальной степени;

– основой терапии, базирующейся на сенсорной интеграции, является игровая деятельность, причем выбор видов игровой активности должен быть обусловлен интересами и предпочтениями ребенка с особенностями психофизического развития [3].

Для проведения коррекционной работы, основанной на сенсорной интеграции, специалисты традиционно используют сенсорную комнату с соответствующим профессиональным оборудованием, которое предназначено для эмоциональной разгрузки и развития сенсорной сферы ребёнка. Реабилитационные занятия должны быть организованы таким образом, чтобы деятельность в сенсорной комнате стала для детей с особенностями психофизического развития закреплением, а потом и основой для переноса накопленных умений в их практическое самостоятельное использование.

В зависимости от типа нарушений развития и наличия сопутствующих заболеваний, коррекционная работа в сенсорной комнате может быть направлена на решение следующих задач:

1. Снижение психоэмоционального и мышечного напряжения, достижение состояния релаксации;

2. Активизация функций центральной нервной системы за счет создания качественно обогащенной мультисенсорной среды;

3. Стимуляция ослабленных сенсорных функций;

4. Развитие двигательных навыков и мелкой моторики;

5. Коррекция недостатков познавательной деятельности [5].

Рассмотрим некоторые методики, применяемые в сенсорной комнате при реализации различных направлений работы по сенсорной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья.

Снятие эмоционального напряжения с помощью светотерапии и цветотерапии. Свето- и цветотерапия является одним из средств для снятия нервного и мышечного напряжения. Данные методики используются в коррекционной работе с детьми, имеющими различные тревожные расстройства, а также применяются для воздействия на настроение и общее психическое состояние. Применение в сенсорной комнате разнообразных световых эффектов во время реабилитационной работы с детьми и их родителями, способствует достижению наиболее быстрого эффекта при работе с их эмоциями и чувствами. Например, упражнение «В космосе», выполняемое с использованием интерактивного панно «Бесконечность», тренирует и укрепляет глазные мышцы, развивает глазодвигательную координацию. В ходе данного упражнения ребенок представляет себя на космическом корабле, рассматривающем в иллюминатор где-то далеко нашу планету (обязательное условие – сначала надо посмотреть на ближайший круг на интерактивном панно, а затем на отдаленный).

Снятие эмоционального напряжения с помощью звуков. Реабилитационный эффект звукотерапии базируется на частотном колебании звуков различного вида, резонирующих с отдельными органами, системами или всем организмом человека в целом. Наибольшее распространение в коррекционной работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья получила музыкотерапия, основанная на оздоровительном воздействии музыки на психологическое состояние личности. В условиях сенсорной комнаты используется пассивная форма музыкотерапии – детям предлагают для прослушивания разнообразные музыкальные произведения, соответствующие состоянию их психологического здоровья. В процессе данной коррекционной работы решаются релаксационные и обучающие задачи, осуществляется развитие эмпатии и эмоционального интеллекта ребёнка с особенностями психофизического развития. Так, упражнение «Спокойствие» направлено на устранение состояния психомоторного возбуждения и предполагает использование расслабляющей музыки и релаксационного текста: «Сделай три глубоких вдоха и три выдоха. Представь, что ты сейчас в лесу. Слушай мои слова. Я хочу успокоиться. Я очень хочу успокоиться. Я успокаиваюсь. Я отвлекаюсь от всего окружающего. Ничто не мешает мне погружаться в полный покой. Я отдыхаю. Мне дышится легко и свободно. Сделай глубокий вдох и выдох. Открой глаза, потянись, хорошо потянись» [5].

Расслабляющая терапия в сенсорной комнате с использованием дыхательных методик. Следует отметить, что дыхательные техники используются специалистом в сенсорной комнате во время работы с детьми и родителями в большинстве случаев на групповых тренингах. Типичным примером данного вида терапии является упражнение «Успокой дыхание», которое предполагает выполнение определенной системы действий по инструкции психолога: «Сделайте глубокий вдох носом. На выдохе слегка сожмите мышцы горла, чтобы получился звук,

напоминающий храп. Выдох, как и вдох, осуществляется с закрытым ртом. Освоив этот выдох, точно таким же звуком сопровождайте вдох. Дышите, таким образом, несколько минут».

Одним из психотерапевтических направлений, используемых в условиях сенсорной комнаты, является сказкотерапия, позволяющая помочь решить конкретную психологическую проблему у ребенка, например: гиперактивность, агрессия, тревожность, непослушание, застенчивость, ложь, ночные страхи и пр. Правильно подобранная психокоррекционная сказка мягко воздействует на личность ребенка и помогает заменить неэффективный стиль поведения более продуктивным. Во время прослушивания такой сказки, ребёнок находится в сенсорной комнате, световые и звуковые эффекты которой помогают максимально ощутить атмосферу фантазий и воображаемой действительности. Проведение таких занятий именно в сенсорной комнате позволяет создать условия для возникновения положительных эмоций в процессе коррекционной работы.

Заключение. Таким образом, расширение спектра использования современных методик по сенсорной интеграции позволяет повысить эффективность медико-педагогической реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. Проведение занятий по сенсорной интеграции в комплексной коррекционной работе с детьми рассматриваемой категории демонстрирует положительную динамику в развитии когнитивной, психоэмоциональной и поведенческой сфер личности.

Список цитированных источников:

1. Чистобаева, А.Ю. Сенсорная интеграция: сущность и возможности в преодолении речевых нарушений у детей дошкольного возраста / А.Ю. Чистобаева, М.И. Зылева // Педагогика & Психология. Теория и практика. – 2020. – № 6. – С. 13–18.
2. Садовская, Ю.Е. Аутизм и дисфункция сенсорной интеграции в детском возрасте / Ю.Е. Садовская // Психическое здоровье. – 2010. – Т. 8. – №11. – С. 35-39.
3. Золоткова, Е.В. Коррекционно-развивающая работа в сенсорной комнате с детьми с ограниченными возможностями здоровья / Е.В. Золоткова, С.Е. Иневаткина // Гуманитарные науки и образование. – 2014. – № 4. – С. 31–34.
4. Андреева, А.А. Потенциал сенсорной комнаты в формировании эталонов цвета, формы, величины у дошкольников с задержкой психического развития / А.А. Андреева // Вестн. Тамбов. ун-та. Сер.: Гуманитарные науки. – 2013. – № 12(128). – С. 288–291.
5. Платова, А.К. Сказкотерапия как один из перспективных методов работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью / А.К. Платова // Вестн. образования и развития науки Рос. Акад. естественных наук. – 2020. – № 2. – С. 104–106.

П.В. КОНЮШКО, Д.В. МУРАВИЦКАЯ

Республика Беларусь, Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

ТЕАТРАЛИЗОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО НРАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Введение. Наблюдаемые в современном мире процессы материальной, социальной и нравственной поляризации, усиливающаяся технократизация общества, прагматизация личностных установок, снижение порога духовно-нравственных барьеров, обуславливают актуальность формирования нравственной личности. В процессе этического воспитания происходит формирование моральных качеств, устойчивых навыков нравственного поведения и определенных черт характера, которые становятся стержнем для реализации нравственной культуры личности и ее гармоничного развития [1].

Вопросами разработки подходов к нравственному воспитанию детей с интеллектуальной недостаточностью занимались Л.С. Выготский, Г.М. Дульнев, В.П. Кашенко, М.И. Кузьмицкая, Б.П. Пузанов, Е.А. Стребелева, С.В. Лауткина и др. Авторы подчеркивают, что основой для нравственного воспитания детей рассматриваемой категории являются различные виды деятельности.

В качестве одного из средств данного направления воспитательной работы рассматривается драматизация и театрализованная деятельность (И.В. Семеченко, Г.И. Грибова, И.Ю. Левченко, А.В. Никитина и др.). Л.С. Рогачева отмечает, что театрализованная деятельность является одним из самых доступных и распространенных видов детской творческой активности,