

Коррекция нарушений сенсорной интеграции

Очевидно, что дети с дисфункцией сенсорной интеграции не могут самостоятельно справиться с перечисленными проблемами. Их профилактика и преодоление сопряжены с проведением специальных коррекционно-развивающих мероприятий, направленных на улучшение интеграции между различными сенсорными системами.

Сегодня в большинстве подходов к поведенческим и эмоциональным проблемам детей признается ключевая роль регулирования сенсорной системы на подкорковом уровне в развитии ребенка, а также влияние на обучение ребенка механизмов **сенсорной интеграции** (далее – СИ) и вестибулярно-цереbellярных механизмов поддержания позы и равновесия.

Теория СИ разработана американским трудотерапевтом (эрготерапевтом) Э. Джин Айрес (Jean Ayres, 1920-1988, США), она является основоположником терапии, основанной на сенсорной интеграции и направлена на стимуляцию работы органов чувств в условиях координации различных сенсорных систем.

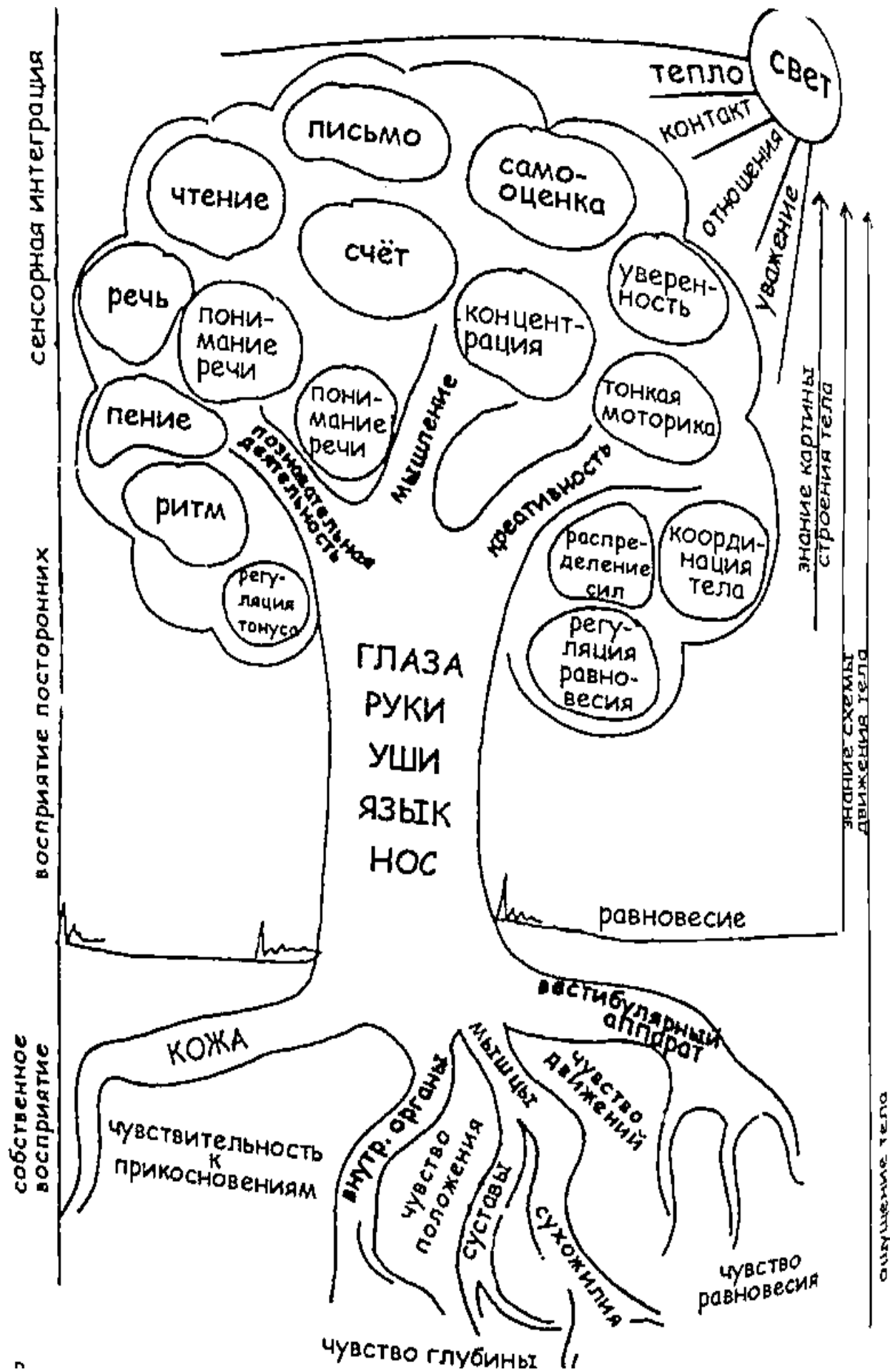
СИ – характеристика психического развития, отражающая взаимосвязь и взаимовлияние органов чувств. Она формируется в определенной последовательности, при этом каждый уровень сенсорной интеграции базируется на предыдущем.

Сначала нужно почувствовать и узнать собственное тело, т.е. достичь определенного уровня самовосприятия. Затем, наряду с ощущением собственного тела необходимо приобрести ощущение окружающего мира. Самовосприятие и восприятие внешнего мира составляют основу сенсорной интеграции.

СИ и этапы ее становления представлены ниже на рисунке.

СИ, направленна на стимуляцию работы анализаторов в условиях координации различных органов чувств. СИ можно условно представить в виде «сенсорного дерева», состоящего из 3 уровней:

- 1 уровень – восприятие происходящего в собственном организме («глубинное» восприятие);
- 2 уровень – восприятие внешнего мира на основе органов чувств;
- 3 уровень – продукт интеграции ощущений из различных органов чувств.



1 уровень. Самовосприятие ассоциируется с корнями дерева, которые обеспечивают ему устойчивость. Корни – это кожа, внутренние органы, мышцы, суставы и органы, контролирующие равновесие. Кожа является самым крупным и наиболее важным органом чувств. Ее площадь составляет от 1 до 2 м². Кожа содержит большое количество рецепторов (примерно 250 на 1 см²), с помощью которых она получает информацию о форме и границах тела. Мышцы и суставы вместе с внутренними органами сообщают информацию о положении и движениях тела. Органы равновесия посредством ощущения силы тяжести связывают тело с окружающим пространством. В результате возникает уверенность и устойчивость при ходьбе, неподвижном состоянии и всех других положениях тела.

Таким образом, самовосприятие является основой для интеграции сигналов, воспринимаемых извне, а также предпосылкой для последующего самовыражения человека.

2 уровень. Восприятие окружающего мира символизирует ствол дерева. Ствол – это нос, язык, уши, руки и глаза. Мы нуждаемся в информации об окружающих нас людях и предметах, и ее нам передают наши органы чувств.

Только получив данную информацию, мы можем сохранить ее у себя в сознании как основу для ориентирования в окружающем мире.

Таким образом, при помощи обоняния, осязания, ощущения вкуса, зрения и слуха мы постигаем и «завоевываем» то, что находится вне нас.

3 уровень. СИ соотносится с ветвями дерева. Ветви означают способности человека выполнять те или иные действия, а также дают информацию о характере этих действий (осознанность, креативность). Навыки как результат успешной сенсорной интеграции символизируются плодами. Плоды – это концентрация и способность выполнять несколько задач одновременно, регуляция тонуса и равновесия, координация положения тела и движений, распределение силы и мелкая моторика, понимание слов и речи, ритм и мелодика, чтение, письмо, счет, самооценка, уверенность в себе. Плоды являются результатом роста и зрелости, они определяются мыслительной деятельностью (питание) и любовью (солнце).

Таким образом, по мнению Р. Шарфген (R. Scharfgen), СИ обеспечивает:

- активное восприятие (перцепцию);
- эмоциональное участие (эмоции);
- мотивацию деятельности (эмоции);
- планирование действий (осознание);
- совершение действий (осознание).

Сенсорно-интегративная терапия – это направление эрготерапии, дисциплины, в которой поведение человека рассматривается с нейробиологической точки зрения. Дефектолог, психолог – специалист помогает ребёнку выполнять целенаправленные, полезные действия. Большинство видов активности в терапии, основанной на сенсорной интеграции, целенаправленны, ведь у ребенка есть цель, ради которой он ими занимается.

Сенсорно-интегративная терапия представляет собой *строго дозированную и четко простроенную специфическую* тренировку нарушенных функций в *специально организованной терапевтической среде.*

Центральной идеей терапии, основанной на СИ, является стимуляция сенсорных систем и контроль над сенсорными «каналами» (особенно это касается двигательной, вестибулярной системы, мышц, суставов и кожи), направленные на то, чтобы ребенок спонтанно формировал адаптивные ответы, интегрирующие различные виды ощущений.

Особое внимание уделяется синтезу ощущений, идущих от различных сенсорных систем. В совместной деятельности различных сенсорных систем имеется объективный порядок постоянных взаимосвязей, который включает в себя три основные «цепочки»:

- 1) тактильная - проприоцептивная - вестибулярная - зрительная;
- 2) тактильная - слуховая - зрительная;
- 3) тактильная - вкусовая - обонятельная - зрительная.

Генетическим началом этих цепей являются тактильные функции, а их общим эффектом - зрительное восприятие.

Зрительная сенсорная система выступает как преобразователь и интегратор всего чувственного опыта человека. Определенный порядок интегрирования сенсорных впечатлений позволяет педагогу подбирать оптимальные комплексы стимульного воздействия на ребенка.

Основная идея метода СИ заключается в том, что впечатления собственного тела тактильные, проприоцептивные, вестибулярные являются базой для приобретения и накопления сенсорного опыта и развития личности в целом. Это положение обусловлено онтогенезом развития сенсорных систем. Тактильная, проприоцептивная, вестибулярная сенсорные системы начинают формироваться до рождения ребенка. Другие зрительная, слуховая, обонятельная, вкусовая развиваются на их основе значительно позже. Поэтому сенсорно-интегративная терапия направлена, прежде всего, на развитие взаимодействия между тактильной, проприоцептивной и вестибулярной сенсорными системами как базы, основы, предпосылки для формирования других чувств.

Целевая группа для применения терапии СИ

Эрготерапия рекомендуется людям любого возраста. Терапия СИ также используется в работе с детьми, с такими нарушениями, как задержка речевого развития, фетальный алкогольный синдром, задержка психомоторного развития, ДЦП или синдромом Дауна, нарушения зрения или слуха, трудности в обучении (задержка психического развития), гиперактивность, аутизм, которые страдают двигательными, сенсорными нарушениями, а также с отклонениями, которые возникают на фоне данных базовых нарушений, например, поведенческими (психосоциальными) расстройствами (страх, агрессия, защита, пассивность); в лечении неврологических и дементных взрослых больных.

Эрготерапия чаще всего направлена на профилактику и преодоление следующих явлений: двигательное беспокойство; нарушения грубой и тонкой моторики; отсутствие способности планировать свои движения; нарушения координации; нарушения способности к обучению; неспособность перестраиваться; нарушения речи.

Основные принципы терапии СИ

1. Сенсорные аспекты активности важны для развития и обучения.
2. Чтобы справляться с трудностями и осваивать новые навыки, ребенку нужны хорошая перцепция (с лат. - восприятие, это отображение окружающей действительности с помощью образов, картинок, цветов) и интеграция ощущений.
3. Эффективная реакция на трудности и усвоение новых навыков весьма существенны для развития сенсорной интеграции нервной системы.
4. Организация сенсорной перцепции и эффективных ответов, как правило, улучшает не только развитие, но и поведение детей.
5. Освоение сложных навыков и типов поведения зависит от совокупности ответов на более простые задачи.
6. Чем сильнее ребенок мотивирован к какому-либо занятию и чем сильнее в нем заинтересован, тем больше шансов, что он выстоит перед трудностями и в результате будет действовать эффективнее.
7. Важный аспект терапии – следовать за ребенком в его развитии.
8. Терапия основана на игре, причем организация и выбор видов активности обусловлены интересами и предпочтениями ребенка (терапия наиболее эффективна, если ребенок направляет свои действия сам, а терапевт лишь ненавязчиво меняет обстановку).
9. Терапевтические виды активности предполагают, что задачи, поставленные перед ребенком, ему по силам.
10. Эффективность терапии определяется тем, начинает ли ребенок эффективно реагировать на задачи, с которыми он прежде не мог справиться.
11. В терапии необходимо учитывать, что все сенсорные системы взаимосвязаны между собой и особым образом взаимодействуют друг с другом. Например, тесная взаимосвязь существует между тактильной и вестибулярной системами, этим объясняется, почему при сильном стимулировании вестибулярной системы часто наблюдаются кожные реакции. И наоборот, чрезмерная стимуляция тактильной чувствительности (кожи) может вызывать вестибулярные нарушения (тошноту, плохое настроение – вплоть до вспышек гнева и агрессивного поведения). Чаще всего дети с повышенной чувствительностью кожи имеют также и повышенную чувствительность вестибулярной системы, а у детей с пониженной чувствительностью тактильного восприятия, как правило, отмечается и пониженная чувствительность вестибулярной системы.
12. В терапии важно целенаправленно стимулировать отдельные системы восприятия ощущений таким образом, чтобы на долю других приходилось как можно меньше работы.
13. Человек не может упражняться в том, чего не умеет; не работать с теми областями, которые испытывают дефицит, а подводить под них основание, опираясь на «умения» ребенка. Для улучшения конечного результата необходимо работать на стадиях, предшествующих желаемому уровню развития; начинать работу надо не там, где ребенок нуждается в помощи, а там, где он чувствует себя уверенно и уравновешенно (например, не работать с кожей, если нервная система оказывает сопротивление (при десенсибилизации, повышенной чувствительности кожи), следует начинать с тех сенсорных каналов, которые достаточно развиты для

работы с новыми стимулами). Основываясь на том, что ребенок уже умеет делать, мы можем воздействовать на проблемные области, не нанося ущерба его уверенности в себе.

14. В терапии важен тщательный выбор занятий и силы воздействия на ту или иную сенсорную систему ребенка, методы и приемы терапии не должны ни в коем случае наносить вред ребенку. Ответы ребенка на сенсорные импульсы почти всегда служат надежным критерием того, насколько хорошо мозг обрабатывает ощущения. Например:

– вестибулярные импульсы особенно сильно влияют на мозг, причем они могут как организовывать, так и дезорганизовывать работу организма, например, дыхания и сердцебиения; неспособность мозга обрабатывать вестибулярные импульсы может привести к дезорганизации, летаргии и, в крайних случаях, к потере сознания или припадкам (при наличии склонности к ним), поэтому не рекомендуется подвергать ребенка целенаправленным вестибулярным нагрузкам;

– обработка сигналов, поступающих от органов равновесия, осуществляется нервной системой по-разному. Легче всего воспринимаются движения вперед-назад и вверх-вниз. Затем – вправо и влево. Труднее всего осознается вращение вокруг разных осей. При искусственной стимуляции (искусственная стимуляция – это та стимуляция, которую осуществляет терапевт, самостоятельная стимуляция происходит, когда ребенок стимулирует себя сам) важно учитывать эту закономерность (иерархию восприятия стимулов) особенно при работе с младенцами и детьми с тяжелыми нарушениями. Раскачивание на качелях должно происходить в строго определенном направлении в соответствии с иерархией восприятия стимулов и в медленном темпе, чтобы нервная система успевала обрабатывать стимулы, поступающие в мозг ребенка от заданных движений. Качели с переменным, неопределенным направлением движения (например, вперед-назад или вправо-влево) годятся только для детей с пониженной чувствительностью вестибулярной системы. Они сообщают мозгу путаную, «диффузную» информацию. «Диффузное» воздействие не способствует преодолению нарушений, не помогает дифференцировать сенсорные ощущения; – при тактильной стимуляции очень часто применяется вибрация, но следует иметь в виду, что, как и другие виды сенсорных импульсов, вибрацию следует использовать осторожно, потому что ее влияние очень индивидуально; – всегда очень осторожно нужно работать с повышенной чувствительностью любой из сенсорных систем; нельзя, например, проводить тактильную стимуляцию при повышенной чувствительности кожи; тактильная стимуляция при повышенной чувствительности кожи может привести к таким болезненным ощущениям, которые могут стать настоящей пыткой для ребенка и его нервной системы;

– важный принцип при работе с системой кинестетического восприятия – на какую бы часть тела ни воздействовал бы кинестетический стимул, он воздействует на все тело человека.

15. СИ как вид терапии целостна: она задействует все тело, все органы чувств и весь мозг. Когда мышцы работают слаженно, формируя адаптивное движение всего тела, они вместе с соответствующими суставами посылают в мозг хорошо организованные ощущения. Движения, в которые вовлечено все тело,

также порождают множество вестибулярных импульсов, помогающих объединить другие сенсорные системы. Способность организовать эти ощущения и адекватно на них ответить способствует организации различных мозговых функций.

16. Сенсорно-интегративная терапия рассчитана на продолжительные занятия и обучения периодами. Она воздействует на организацию мозга и не нацелена на достижение кратковременных результатов на поверхностном уровне. Между курсами занятий (периодами обучения) необходимы остановки, паузы, чтобы ребенок, получив порцию обучающего материала, мог воспользоваться паузой для того, чтобы основательно усвоить данный материал. Нельзя упускать из внимания тот немало важный факт, что пауза равнозначна этапу работы со стимуляцией органов чувств. Мозгу нужно время, чтобы обработать воздействие раздражителей [2].

17. Ни один метод не гарантирует не переменного успеха. Все люди разные. Каждый ребенок неповторим и многогранен. Важно следовать за ребенком в его развитии, искать тот метод, который поможет преодолеть проблемы и трудности данного конкретного ребенка, и гибко менять приемы, методы и вид терапии, если они не подходят к конкретному ребенку. Понимание особенностей и потребностей каждого ребенка может помочь в построении эффективной коррекционно-развивающей работы, помочь ребенку наладить контакты, общение со сверстниками и взрослыми, и полноценно развиваться во всех направлениях.

18. Наилучший результат также достигается в комплексном подходе, в сочетании сенсорно-интегративной терапии с другими методами и видами терапий (коррекция речи, физическая терапия (ЛФК), нейропсихологическая коррекция, иппотерапия, кинезиология, когнитивная терапия, игротерапия, сенсорно-интегрирующие виды спорта и т.д.)

19. Также одним из решающих факторов, помогающих добиться положительных изменений, является активное сотрудничество ближайшего окружения, поэтому очень важна роль родителей в данном виде терапии.

Абсолютно всем детям нужен сенсорный опыт, адекватная способность обрабатывать и интегрировать различные виды сенсорной информации, формирование адаптивных ответов. Терапия СИ предполагает воздействие на ребенка чувственных стимулов в контролируемой среде.

Метод СИ реализуется в двух глобальных направлениях:

1. Создание специальных средовых условий, облегчающих восприятие окружающих объектов и продуктивное взаимодействие с ними адаптация среды с учётом потребностей ребёнка с дисфункцией сенсорной интеграции.

2. Развитие способов полисенсорного восприятия.

Создание специальных средовых условий, облегчающих восприятие окружающих объектов и продуктивное взаимодействие с ними

Создание специальных средовых условий, облегчающих восприятие окружающих объектов и продуктивное взаимодействие с ними адаптация среды с учётом потребностей ребёнка с дисфункцией сенсорной интеграции.

Во-первых, следует внимательно наблюдать за ребёнком и предоставить ему выбор широкий выбор занятий, которые удовлетворяют его сенсорные нужды и

интересы. Ребенок с гипофункцией тактильной сенсорной системы, который стремится ко всему прикасаться, может решить свою проблему ношением определённого предмета в кармане это может быть маленький упругий мячик, брелок или игрушка. Когда ему будет нужна помощь в концентрации или возникнет желание к чему-нибудь прикоснуться, он может опустить руку в свой карман. По аналогии ребёнку с гипофункцией обонятельной сенсорной системы рекомендуется всегда иметь при себе специальный ароматизированный предмет. Ребёнку с гипофункцией слуховой системы могут предлагаться наушники для прослушивания музыки. Чтобы успокоиться и помочь мозгу организовать и переработать чувственные стимулы, некоторым детям с гипофункцией проприоцептивной системы нужно сильное давление. Таким детям может помочь тяжелая одежда, утяжелители на руки и или ноги. Детям со сниженной вибрационной чувствительностью может помочь раскачивание в гамаке, на качелях, вращение на каруселях.








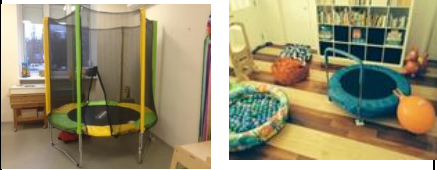

Во-вторых, зная, что ребенок с тяжелыми множественными нарушениями может столкнуться с неприятным или раздражающим его опытом, из среды рекомендуется устранить болезненные раздражители или научить ребёнка приспособливаться к ним. Ребёнка, который испытывает неприязнь к движению, можно раскачивать на качелях или гамаке, держа на коленях, завернув в одеяло, чтобы создать ощущение защищенности и надёжности. Если у воспитанника наблюдается феномен тактильной защиты, следует использовать интенсивные прикосновения. Иногда более эффективно применять мягкие нажатия, чем осторожные прикосновения. Для прикосновений могут использоваться также различные материалы, например, махровым платком или шерстью, которые зачастую более нейтральны, чем прикосновения рукой. Полезным является непрерывный поток прикосновений руки не убираются с тела, а остаются на нём. Если ребенок не может заниматься в шумной обстановке, ему следует помочь найти тихое место или рекомендовать использовать наушники для блокировки лишнего звука. Ребёнку с повышенной зрительной чувствительностью предлагаются специальные очки с защитными фильтрами.

Для того чтобы помочь ребенку с нарушениями сенсорной интеграции, необходимо:

- хорошо организованное пространство: помещение должно быть довольно большое и безопасное (наличие покрытия или будоматов на полу; «мягкие» стены);
- наличие оборудования, обеспечивающего сенсорные ощущения (качели, шведские стенки, сухой бассейн, мягкие пуфы, маты, мягкое оборудование, мягкие горки, тоннели и т.д.);
- наличие оборудования и приспособлений для организации детских игр *(некоторые варианты см. Таблица 1)*.

Таблица 1.

Оборудование и приспособления для сенсорной стимуляции

№	Название оборудования	Фото оборудования	Примечание
1	Утяжеленное сенсорное одеяло		Применяется для проприоцептивной сенсорной системы
2	Утяжеленный сенсорный жилет		Применяется для проприоцептивной сенсорной системы
3	Утяжеленный сенсорный шарф		Применяется для проприоцептивной сенсорной системы
4	Утяжелители для рук и ног		Применяется для проприоцептивной сенсорной системы
5	Балансировочная доска-равновес		Применяется для вестибулярной сенсорной системы
6	Эластичные чулки для тела		Применяется для проприоцептивной сенсорной системы
7	Сенсорные коконы		Применяется для проприоцептивной сенсорной системы
8	Батуты		Применяется для вестибулярной сенсорной системы
9	Гамаки		Применяется для проприоцептивной сенсорной системы

10	Сенсорные дорожки		Применяется для вестибулярной и тактильной сенсорных систем
11	Сенсорные кочки		Применяется для вестибулярной сенсорной системы
12	Сенсорный ящик		Применяется для тактильной сенсорной системы
13	Сенсорное бревно		Применяется для вестибулярной сенсорной системы
14	Сенсорная бочка		Применяется для проприоцептивной и вестибулярной сенсорной системы
15	Сенсорные камни		Применяется для проприоцептивной сенсорной системы
16	Ионизатор воздуха со звуками природы		Применяется для обонятельной и слуховой сенсорных систем
17	Увлажнитель воздуха или аромалампа с набором аромамасел		Применяется для обонятельной сенсорной системы

18	Коробочки, баночки и мешочки с пахучими веществами		Применяется для обонятельной сенсорной системы
19	Продукты питания (вещества, предметы природы) с ярким вкусом и запахом		Применяется для обонятельной и вкусовой сенсорных систем

При организации коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушениями СИ необходимо:

- постараться исключить возможность отвлекаться;
- чтобы помочь ребенку удержать внимание – не давать одновременно больше одного задания;
- если ребенок волнуется, что его могут ударить, найти для него место, где он сможет почувствовать себя в безопасности, например, не в центре группы, а с краю;
- постарайтесь убрать то, что может приводить к зрительной перегрузке (различная информация на стенах, ковровые покрытия с яркими рисунками, игрушки и предметы, которые отражают свет, бликуют);
- твердые, гулкие поверхности, шум аквариума, радио, открытое окно, осветительные или обогревательные приборы, которые издадут звук, мешают маленьким детям сосредоточиться на задании, поэтому, необходимо убрать такие вещи;
- запахи еды, медикаментов, краски могут раздражать детей, необходимо устранить отвлекающие обонятельные раздражители.
- в помещении, где находятся дети (игровая комната), должно быть тихое место, где ребенок, который устал или расстроился, может отдохнуть.

Следует также отметить, что дети с гипер- и гипофункцией сенсорной интеграции нуждаются в одной и той же стимуляции, несмотря на разные реакции, которые вызывают у них раздражители. Например, ребенок с тактильной защитой нуждается в телесном контакте даже больше, чем другие, так как испытывает затруднения с его получением. Во взаимодействии с ним используются уверенные интенсивные прикосновения, мягкие непрерывные нажатия, касания различными материалами или предметами. Ребенка, который испытывает неприязнь к движению, можно раскачивать на качелях или в гамаке, держа на коленях, завернув в одеяло, чтобы создать ощущение защищенности и надежности.

Сенсорно-интегративная терапия требует тщательного подбора объектов и видов деятельности с учетом развития каждого ребенка. Она может осуществляться с применением разнообразных материалов, игрушек, предметов, при этом взаимодействие с ребенком может быть организовано с помощью игры или специальных упражнений-заданий.

Примерный **перечень игр** при низкой и высокой сенсорной чувствительности (см. Приложение):

1. «Раскачивание на ручном гамаке»
2. «Нащупай в мешке»
3. «Сосиска» в одеяле
4. «Веселые пузыри»
5. «Спрятанные сокровища»
6. «Кто прячется в башне?»
7. «Трасса-липучка»
8. «Сенсорная коробка»
9. «Трикотажные качели»
10. «Качающийся кран»
11. «Шум в ушах»
12. «Кто дальше дунет»
13. «Крушение доски-каталки»
14. И др.

Очень важно помочь ребенку увидеть и реализовать в этой деятельности собственную цель, а не представления взрослых о том, к чему он должен стремиться в данной ситуации. Необходимо варьировать условия работы с ребенком.

Во время занятия с педагогом дети активно играя, получают тактильные, вестибулярные и проприоцептивные ощущения. Педагогическую работу в данном направлении можно проиллюстрировать комплексом специальных упражнений. Важно, чтобы при выполнении упражнений было как можно меньше принуждения. Ребенок не должен испытывать даже кратковременного стресса, поэтому лучше начинать с таких воздействий, которые он хорошо переносит, постепенно переходя к менее приятным для него.

Примерный **комплекс специальных упражнений**, направленных на улучшение интеграции между тактильной, проприоцептивной и вестибулярной сенсорными системами:

- изменение положения тела с помощью поворотов;
- обведение контура тела массажным мячиком;
- обведение контура тела (ладони, стопы) на бумаге;
- растирание поверхности тела тканями различной текстуры;
- рисование на спине тактильными ладошками;
- прикосновение и надавливание предметами различной формы, температуры;
- вращение по кругу;
- раскачивание на качелях или в гамаке;
- перекачивание со спины на живот;

- заворачивание в ковер, одеяло, тяжелые ткани, рулон бумаги;
- пролезание в ограниченное пространство;
- толкание тяжелых предметов;
- растягивание эластичных лент;
- балансирование на гимнастических мячах;
- катание на животе на роликовой доске;
- ползание (ходьба, бег) по неровной, наклонной, ограниченной, неустойчивой поверхности;
- прохождение лабиринтов, преодоление препятствий;
- лазание по тренажерным стенкам;
- прыжки на мате, матрасе, батуте, в мешке, через скакалку;
- перетягивание каната;
- движения под музыку, пение песен с движениями;
- подражание позам и очередности движений;
- работа с пластичными материалами (тесто, пластилин, глина, гипс).

Примерный перечень пособий, материалов:

- тяжелые мячи, ёмкости для их хранения;
- тяжелые мешочки с крупой;
- мягкие игрушки, ёмкость для их хранения;
- утяжелители, эластичные бинты;
- мини-вибромассажеры;
- большая коробка, куда может полностью поместиться ребенок;
- одеяла разного размера и толщины;
- жвачка для рук, тесто для лепки;
- пальчиковая краска;
- пена для бритья;
- тейпы;
- шарики-прыгуны;
- пуговицы или мелкие детали;
- игрушки-фигурки животных, людей;
- и др.

Развитие способов полисенсорного восприятия ребенка

Развитие способов полисенсорного восприятия предполагает, во-первых, совершенствование отдельных перцептивных умений зрительных, слуховых, тактильных и др. и во-вторых, обучение комплексному использованию этих умений, синтез информации, поступающей от различных органов чувств. Особое внимание уделяется формированию сочетанности в сенсорном восприятии, синтезу сенсорных систем. В совместной деятельности различных сенсорных систем имеется объективный порядок постоянных взаимосвязей, о котором говорилось выше (включает в себя три основные цепочки: 1. тактильная-проприоцептивная-вестибулярная-зрительная; 2. тактильная-слуховая-зрительная; 3. тактильная-вкусовая-обонятельная-зрительная).

Для преодоления нарушений СИ используют конкретные педагогические стратегии модификации сенсорной чувствительности (см. Таблица 2).

Стратегии модификации сенсорной чувствительности у детей с ТМН

Дисфункция сенсорной системы	При <i>низкой</i> сенсорной чувствительности (гипофункции)	При <i>высокой</i> сенсорной чувствительности (гиперфункции)
1	2	3
Вестибулярная дисфункция	<p>Поощрение занятий, которые способствуют развитию вестибулярной системы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • лошади-качалки и кресла-качалки; • качели; • карусель; • батут; • иппотерапия. 	<ul style="list-style-type: none"> • разделение деятельности на маленькие шаги, использование визуальных подсказок для обозначения финишной линии (например, цветной скотч) или поощрение; • раскачивание ребенка на качелях, или на коленях взрослого можно проводить с опорой на живот (грудную клетку), так чтобы ноги касались земли; • прыжки с возвышением, постепенно увеличивая высоту; • игры с большим мячом (положить ребенка грудью или животом на большой мяч, придерживая сначала за туловище, затем за колени, и потом за голеностопные суставы мягко раскачивая, руки у ребенка, в этом случае, остаются свободные для опоры перед собой); • использование традиционных игр с потешками, такими как «По кочкам», «Кто на лодочке плывет...» и т.д.; • «падение» на руки взрослого, стоя к нему лицом, затем спиной; когда ребенок уже будет готов к этому, можно пробовать тоже самое с закрытыми глазами; • хождение по скамейке, можно использовать игру «Перейди через пропасть»; • перелезание через стулья (два стула ставятся спинками друг к другу, упражнения хорошо проводятся с двумя детьми, при этом им нужно помогать друг другу); • качание в гамаке (гамак должен быть подвешен петлей и обхватывать все тело ребенка).
Проприоцептивная дисфункция (важный принцип при работе с системой кинестетического восприятия – <i>на</i>	<ul style="list-style-type: none"> • размещение мебели у стены комнаты, чтобы сделать навигацию проще; • обозначение границ с помощью яркого скотча на полу; • привитие правила «вытянутой руки» для других людей; 	<p>Практический опыт работы с детьми показывает, что в области кинестетического восприятия встречается, по всей видимости, только пониженная чувствительность с переходом к разным вариантам нормы. По-видимому, повышенной</p>

<p><i>какую бы часть тела ни воздействовал бы кинестетический стимул, он воздействует на все тело человека)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • выполнение упражнений на сдавливание и растягивание мышц, сухожилий и суставов с разной силой воздействия; • использование всех видов занятий для развития мелкой моторики (любые пальчиковые игры, игры в мяч (ловить его); хлопки в ладоши; • собирание пирамидки, доставание предметов, нанизывание крупных бусин и колечек; <i>(можно рвать бумагу, катать «колбаски» из пластилина)</i>; • застегивание пуговиц; любой вид рукоделия, бисероплетение, рисование и раскрашивание; • обязательное изучение материалов различной фактуры; • использование следующих упражнений: <ul style="list-style-type: none"> – поочередные движения правой и левой рукой; – синхронные движения обеих рук; – фиксирование одной руки на предмете, объекте, а другой совершение каких-либо движений; – осуществление детьми не синхронных движений обеих рук для выполнения какого-либо действия. 	<p>чувствительности здесь просто не существует.</p>
<p>Двигательная дисфункция</p>	<ul style="list-style-type: none"> • создание безопасной среды (устойчивая мебель, отсутствие опасных предметов); • оборудование помещения спортивным комплексом, выделение зоны для прыжков и бега; • посещение детских аттракционов; • ношение утяжелителей (специальные жилеты, пояса); • физическая нагрузка (толкание тяжёлых предметов, растягивание эластичных лент, перетягивание каната); • занятия спортом, танцами; 	<ul style="list-style-type: none"> • снижение требований к скорости и точности выполнения движений; • частые перерывы для отдыха в течение дня; • покачивание на гимнастическом мяче; • малоподвижные игры с повторяющимися ритмичными движениями; • игры с воздушными шарами.

	<ul style="list-style-type: none"> • участие в работе по дому и на приусадебном участке; • шумные подвижные игры. 	
Тактильная дисфункция	<p>Использование:</p> <ul style="list-style-type: none"> • тяжелых одеял; • спальных мешков; • массажных ковриков; • растирание жёсткой мочалкой; • развитие мелкой моторики; • работа с материалами разной фактуры и плотности; • крепкого массажа, приема «Сэндвич» (ребенка кладут между больших подушек, при этом гладят ребенка ладонью, поглаживания должны быть крепкими и растирающими); • игры, где необходимо толкать или тянуть что-то, нести умеренно тяжелые предметы, прыгать; • ощупывание руками разных поверхностей, хождение по ним ногами, соприкосновение всем телом с различными материалами (шариками в сухом бассейне, с песком, камешками, крупой, водой разной температуры и т.д.). • тактильные игры с крупами, пластичными материалами, водой); • игры с мячом; • сюжетные игры с прикосновениями (больница, парикмахер, мойка машин); • растирание поверхности тела ребёнка тканями различной текстуры; • массаж; • обеспечение чувства давления (плотная одежда, тяжёлое одеяло, спальный мешок, мешочки с песком). <i>Если ребенок избегает прикосновения с незнакомыми предметами, целесообразнее использовать знакомые игрушки (предметы), их можно, например, прятать под одежду ребенка и искать.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • предупреждение ребенка, о том, что вы собираетесь прикоснуться к нему, приближение к нему только спереди, прекращение прикосновений по просьбе ребёнка; • помните, что объятия могут быть скорее болезненными, чем утешающими; • постепенно знакомьте ребенка с различными текстурами; приготовьте для этого коробку с различными по фактуре материалами (шерсть, шелк, бархатная бумага и т.д.); • учите ребенка самостоятельным действиям, позволяющим регулировать чувствительность (например, при расчесывании волос и мытье); • использование уверенных интенсивных прикосновений. • подбор комфортной в ношении одежды, удаление ярлыков с одежды; • обеспечение свободного доступа к предметам с приятной для ребёнка текстурой, подбор деятельности, которая не вызывает у него тактильной оборонительной реакции.

Зрительная дисфункция	<ul style="list-style-type: none"> • максимальная визуализация пространства, времени, деятельности; • рассматривание иллюстраций в книгах и журналах, фотографий; • пальчиковые игры; • развивающие настольно-печатные игры (разрезные картинки, лото, домино, доски Сегена, рамки Монтессори); • рисование, аппликация и конструирование; • изготовление самодельных книг; • кукольный театр. 	<ul style="list-style-type: none"> • исключение или сокращение неприятных зрительных раздражителей (флуоресцентные лампы, мигающий и отражающийся свет, большое скопление людей); • оформление помещений в неярких, успокаивающих тонах; • размещение рабочего места ребёнка в слабо освещённой части помещения, использование светонепроницаемых штор; • размещение рабочего стола «лицом» к стене, использование защитных ширм и экранов на рабочем месте, что сокращает количество зрительных раздражителей; • поддержание порядка в помещении (все предметы располагаются на своих привычных местах); • ношение ребёнком солнцезащитных очков на улице и в помещении. • выдувание мыльных пузырей; • игры на сортировку, нанизывание мелких предметов.
Слуховая дисфункция	<ul style="list-style-type: none"> • повторение вопросов, обращённых к ребёнку, и ожидание от него ответов; • обращение к ребёнку с использованием оживлённого эмоционально окрашенного тона голоса; • подражание звукам ребёнка, имеющим для него значение, и придание им социального смысла; • игры со звучащими игрушками, музыкальными инструментами (барабан, бубен, металлофон, свистульки); • ритмические музыкальные игры с движениями; • разучивание песенок, стихов и считалок. 	<ul style="list-style-type: none"> • исключение или сведение к минимуму неприятных звуковых раздражителей (школьные звонки, скрип передвигаемых стульев, гудение ламп или компьютеров, бытовые шумы); • сокращение и упрощение словесных инструкций, обращение к ребёнку с использованием тихого спокойного тона голоса; • использование наушников, силиконовых беруш в шумной обстановке с целью звуковой изоляции; • прослушивание любимой музыки; • игры шепотом; • спокойные игры с ритмами (хлопки в ладоши, пропевание и проговаривание стихотворений-потешек и др.).
Обонятельная и вкусовая дисфункция	<ul style="list-style-type: none"> • хранение ядовитых веществ в недоступном для ребёнка месте; • применение веществ с сильными запахами в качестве награды или для переключения внимания от неприятных обонятельных стимулов; 	<ul style="list-style-type: none"> • исключение неприятных для ребёнка запахов (использование моющих средств без запаха, отказ от ношения духов); • учёт вкусовых пристрастий ребёнка; • стимуляция щёк и ротовой области интенсивными нажатиями; • отсутствие запрета на прикосновение

	<ul style="list-style-type: none"> • предоставление возможности для ежедневной оральной активности (игрушки, в которые можно дуть, мыльные пузыри, леденцы, жевательная резинка); • использование интенсивных вкусовых раздражителей (например, соусов, которые можно готовить и пробовать вместе с ребёнком); • употребление в пищу твёрдых, хрустящих продуктов. 	<p>к еде пальцами;</p> <ul style="list-style-type: none"> • постепенное включение в рацион питания ребёнка продуктов различных температур и вкусовых направлений; • использование маленьких порций; • предоставление возможности съест кусочек мороженого перед употреблением незнакомого продукта, что действует как своеобразная «заморозка», снижая чувствительность во рту; • привлечение ребёнка к приготовлению пищи, выбору продуктов в магазине.
--	---	--

Сенсорно-интегративная терапия рассчитана на продолжительные занятия и обучения периодами. Она воздействует на организацию мозга и не нацелена на достижение кратковременных результатов на поверхностном уровне. Между курсами занятий (периодами обучения) необходимы остановки, паузы, чтобы ребенок, получив порцию обучающего материала, мог воспользоваться паузой для того, чтобы основательно усвоить данный материал. Нельзя упускать из внимания тот немало важный факт, что пауза равнозначна этапу работы со стимуляцией органов чувств. Мозгу нужно время, чтобы обработать воздействие раздражителей.

Ни один метод не гарантирует неперемного успеха. Все люди разные. Каждый ребенок неповторим и многогранен. Важно следовать за ребенком в его развитии, искать тот метод, который поможет преодолеть проблемы и трудности данного конкретного ребенка, и гибко менять приемы, методы и вид терапии, если они не подходят к конкретному ребенку. Понимание особенностей и потребностей каждого ребенка может помочь в построении эффективной коррекционно-развивающей работы, помочь ребенку наладить контакты, общение со сверстниками и взрослыми, и полноценно развиваться во всех направлениях.

Наилучший результат также достигается в комплексном подходе, в сочетании сенсорно-интегративной терапии с другими методами и видами терапий (коррекция речи, физическая терапия (ЛФК), нейропсихологическая коррекция, иппотерапия, кинезиология, когнитивная терапия, игротерапия, сенсорно-интегрирующие виды спорта и т.д.)

Также одним из решающих факторов, помогающих добиться положительных изменений, является активное сотрудничество ближайшего окружения, поэтому очень важна роль родителей в данном виде терапии.

Литература

1. Айрес Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. – М.: Теревинф, 2009.
2. Делани, Т. Развитие основных навыков у детей с аутизмом: эффективная методика игровых занятий с особыми детьми / Тара Делани; пер. с англ. В. Дегтяревой; науч. ред. С. Анисимова. — Екатеринбург; Рама Паблишинг, 2014. — 272 с.

3. Кислинг У. Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие. – М.: Теревинф, 2014.
4. Коробкина Л.А. Сенсорная интеграция как метод преодоления нарушений в развитии детей с ограниченными возможностями здоровья. [электронный ресурс] – Режим доступа. – Международный образовательный портал «Мир учителя»: <http://worldofteacher.com>
5. Миненкова, И.Н. Педагогические стратегии нормализации сенсорной чувствительности при аутизме / И.Н. Миненкова // Специальная адукацыя. – 2011. - №2. – С.29-34.
6. Миненкова, И.Н. Обеспечение сенсорной интеграции в коррекционно-развивающей работе с детьми с тяжёлыми и (или) множественными нарушениями психофизического развития / И.Н. Миненкова // Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: учеб.-метод. пособие / С.Е. Гайдукевич и др.; науч. ред. С.Е. Гайдукевич. – Мн: УО «БГПУ им. М. Танка», 2007. – С. 86–92.
7. Стереотипии из-за неполадок в сенсорике: как и чем заменить [Электрон.ресурс]. - Режим доступа: <http://www.corhelp.ru>. Дата доступа: 15.10.2020

Учитель-дефектолог
ГУО ЦКРОиР Оршанского района
Учителя:
Воспитатель
Педагог-психолог

И.Л. Алейникова (руководитель ТГ),
Е.В. Широкая, Н.В. Хмельницкая,
Т. А. Азовкина,
Е.А. Нестерова