

УДК 376-056.36.02:[37.091.4 Монтессорі:615.851.4]

М.Є. Родненко
m.rodnenok@gmail.com

**КОРЕКЦІЯ БАЗОВИХ ПСИХІЧНИХ ФУНКЦІЙ ПІЗНАВАЛЬНОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ
ПАРАЛІЧЕМ ЗАСОБАМИ МОНТЕССОРИ-ТЕРАПІЇ**

Відомості про автора: Марина Родненко, Національний педагогічний університет ім. М.П.Драгоманова, Київ, Україна. Email: m.rodnenok@gmail.com

Contact: Marina Rodnenok, National Pedagogical Dragomanov University, Kyiv, Ukraine. Email: m.rodnenok@gmail.com

Родненко М.Є. Корекція базових психічних функцій пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку із церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії. В статті представлено та обґрунтовано систему корекційного впливу на базові психічні функції

пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку з церебральним паралічем засобами Монтессорі-терапії. Узагальнено досвід корекційної роботи по використанню комплексної програми нейропсихологічної корекції порушень пізнавальної діяльності, що її вибудовано на основі трирівневої моделі, кожен з рівнів якої підлягає корекції. Програму розроблено відповідно до класичної концепції О.Р. Лурія про три функціональні блоки мозку і закономірностях їх включення до опосередкування психічних функцій. В програмі також використано принципову схему впровадження системи нейропсихологічних технологій за «методом заміщуючого онтогенезу». Надано пропозиції до його впровадження для дітей з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Відповідно до рівнів корекції зазначено основні «корекційні мішені» кожного з корекційних блоків, відповідно до яких формуються комплексні методики корекційного впливу, сформульовано основні завдання та функції по кожному з цих напрямів. Визначено окремі нейропсихологічні симптоми (дисфункції), виокремлення більшості з яких не потребує спеціальних діагностичних прийомів і спрощує їхнє виявлення під час постійного спостереження за поведінкою та вправляннями дитини в Монтессорі-терапевтичному середовищі.

Визначено зміст та прийоми терапевтичного впливу в умовах спеціального підготовленого середовища. Описано систему Монтессорі-терапевтичних вправлянь, що послідовно в результаті цілеспрямованої багатоступеневої роботи опрацьовується на кожному рівні корекції під час терапевтичних сеансів у звуженому терапевтичному середовищі. Виокремлено та систематизовано перелік дидактичних Монтессорі-матеріалів, що рекомендовано до вправлянь під час опрацювання сенсомоторних навичок, корекції кінестетичних процесів, різних видів гнозису, фонематичного слуху, номінативних та мнестичних процесів, просторових уявлень та мовлення тощо, що і є за М.Монтессорі шляхом для розгортання та удосконалення інтелекту. Екстраполяція даного концептуального підходу в педагогіко-терапевтичну площину, де продуктивно інтегруються нейропсихологічна та Монтессорі-терапевтична складові, що доповнюють та уточнюють одна одну, інтенсифікує корекційний процес та робить його більш цілеспрямованим та ефективним.

Ключові слова: Монтессорі-терапія, нейропсихологічна корекція, метод заміщуючого онтогенезу, рівні корекції, звужене терапевтичне середовище, Монтессорі-терапевт, терапевтичний сеанс, адаптований дидактичний Монтессорі-матеріал.

Роденюк М.Е. Коррекция базовых психических функций познавательной деятельности детей дошкольного возраста с церебральным параличом средствами Монтессори-терапии. В статье представлено и обосновано систему коррекционного воздействия на

базовые психические функции познавательной деятельности детей дошкольного возраста с церебральным параличом средствами Монтессори-терапии. Обобщен опыт коррекционной работы по использованию комплексной программы нейропсихологической коррекции нарушений познавательной деятельности, выстроенной на основе трехуровневой модели, каждый из уровней которой подлежит коррекции. Программа разработана в соответствии с классической концепцией А.Р. Лурия о трех функциональных блоках мозга и закономерностях их включения в опосредование психических функций. В программе также использована принципиальная схема внедрения системы нейропсихологических технологий за «методом замещающего онтогенеза». Даны предложения к его использованию для детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. В соответствии с уровнями коррекции указаны основные «коррекционные мишени» каждого из коррекционных блоков, согласно которым формируются комплексные методики коррекционного воздействия, сформулированы основные задачи и функции по каждому из этих направлений. Определены отдельные нейропсихологические симптомы (дисфункции), выделение большинства из которых не требует специальных диагностических приемов и упрощает их обнаружение при постоянном наблюдении за поведением и деятельностью ребенка в Монтессори-терапевтической среде.

Определено содержание и приемы терапевтического воздействия в условиях специальной подготовленной среды. Описана система Монтессори-терапевтических упражнений, которая последовательно в результате целенаправленной многоступенчатой работы прорабатывается на каждом уровне коррекции во время терапевтических сеансов в суженной терапевтической среде. Выделено и систематизировано перечень дидактических Монтессори-материалов, которые рекомендуются для отработки сенсомоторных навыков, коррекции кинестетических процессов, различных видов гнозиса, фонематического слуха, номинативных и мнестических процессов, пространственных представлений и речи и т.п., что в системе М. Монтессори и есть путь для развертывания и совершенствования интеллекта. Экстраполяция данного концептуального подхода в педагогико-терапевтическую плоскость, где продуктивно интегрируются нейропсихологическая и Монтессори-терапевтическая составляющие, которые дополняют и уточняют друг друга, интенсифицирует коррекционный процесс и делает его более целенаправленным и эффективным.

Ключевые слова: Монтессори-терапия, нейропсихологическая коррекция, метод замещающего онтогенеза, уровни коррекции, суженная терапевтическая среда, Монтессори-терапевт, терапевтический сеанс, адаптированный дидактический Монтессори-материал.

Rodnenok M. Correction of basic cognitive mental functions of preschool children with cerebral palsy using Montessori therapy. In the article are presented and justified the correction system of influence on the basic mental functions of cognitive activities preschool children with cerebral palsy by means of Montessori therapy. Generalized experience of correctional work on the use of the comprehensive program neuropsychological correction of disorders of cognitive activity, which based on three-level model, each of the levels which is subject to correction. The program was developed according to the classical mediation mental functions . The program also uses a fundamental algorithm of implementation of Neuropsychological technology " by replacing ontogenesis." Given the proposals for its implementation for children with impaired function of the musculoskeletal system. The proposals for its implementation for children with disorders of the musculoskeletal system. According to the levels of correction of the indicated key " correction target " of each of the correctional blocks that formed the comprehensive methods of correction of exposure, the main tasks and functions of each of these areas. Defined specific neuropsychological symptoms (dysfunction), the emphasis of most of which does not require special diagnostic techniques and makes their detection during constant observation of behavior and correction child in a Montessori-therapeutic environment.

Defined content and techniques of therapeutic effects in terms of special prepared environment. Describes the system of Montessori therapy correction that sequentially as a result of focused stage of work processed at each level of correction during therapy sessions in the limited therapeutic environment. Allocated and systematized list Montessori teaching materials recommended for corrections during the processing of sensorimotor skills, kinesthetic correction process, different types of gnosis phonemic hearing, nominative and mental processes of spatial representations and speech, etc., which is on M.Montessori way to deploy and improve intelligence. Extrapolation of this conceptual approach to therapeutic pedagogy-plane, which efficiently integrates neuropsychological and Montessori therapeutic components that are designed to complement and clarify each other correctional process and making it more focused and effective.

Key words: Montessori therapy, neuropsychological correction, method of replacing ontogenesis, correction levels, narrower therapeutic environment, Montessori therapist, a therapeutic session, adopted didactic Montessori-material.

В останні роки особливу увагу в педагогічній теорії та практиці як в Україні, так і за її межами скеровано на переосмислення концептуальних підходів до навчання дітей з обмеженнями життєдіяльності, зокрема із церебральним паралічем, та удосконалення змістовної частини цього навчання в нових соціально-економічних

умовах. Відповідно, чутливим стає питання щодо створення сучасних або пошуку та «перезавантаження» й до сьогодні ефективних корекційних методик, що мають на меті допомогти таким дітям подолати труднощі у розвитку, збалансовуючи підходи до структури онтогенезу та враховуючи фізіологічні, соціальні, соматичні та психічні фактори.

Однією з таких оригінальних педагогічних систем є система видатного італійського педагога, лікаря та філософа, психолога та антрополога Марії Монтесорі (1870-1952). І класична педагогічна система Монтесорі, і її новий терапевтичний напрям (Монтесорі-терапія), що «розвивається на основі сучасних ... уявлень практики роботи з дітьми, які мають різні порушення розвитку» [2, с.18], містять в собі величезні інтегративні, терапевтичні, діагностичні, інтеракційні та нейропсихологічні ресурси.

Дослідження в царині комплексної реабілітації, зокрема й можливостей методу М.Монтесорі, який «за своїми змістом, формами та засобами має ознаки інтегральної педагогічної реабілітаційної технології», [13, с.219] є важливою сферою наукового інтересу як практикуючих спеціалістів, так і науковців. Відповідно, науковий інтерес становить аналіз особливостей формування Монтесорі-терапії як «комплексної системи клініко-психолого-педагогічних та медичних впливів, скерованих на оптимізацію психічних процесів дитини з обмеженими можливостями у розвитку, на гармонізацію розвитку її особистості», [1, с.95] як результат трансформації ряду принципів та елементів, що детермінують педагогічну систему М.Монтесорі.

Педагогічна концепція М.Монтесорі містить в собі колосальні можливості і є абсолютно унікальною. Перетнувши сторічний рубіж, метод наукової педагогіки М.Монтесорі, будучи заснованим на переконанні автора щодо потенційної здатності мозку людини до трансформації, що було відкрито емпіричним шляхом, демонструє дивовижну єдність з актуальними сучасними ідеями та технологіями, що панують в царинах нейробіології, нейрофізіології та нейропсихології. М.Монтесорі було багато чого невідомо з того, що є зараз предметом наукових розвідок сучасних науковців на предмет пластичності мозку, тобто його здатності змінюватися у відповідь на дію середовища, проте саме автор методу зробила відкриття наявності у дитини з народження до дошкільного віку здатності вбирати властивості навколишнього середовища, просто знаходячись в ньому, і назвала такий тип розуму «вбираючим». На думку автора методу саме це відкриття й викликало революцію в освіті.

Дитячий нейропсихолог, професор Dr. Hughes (США) дає визначення освіти за системою Марії Монтесорі як методу розвитку, що є заснованим на принципах стимулювання мозкової діяльності. Автора методу Dr. Hughes вважає спеціалістом з дитячої нейропсихології розвитку [11]

Ми розділяємо точку зору, що філософські, психологічні, педагогічні основи методу наукової педагогіки Марії Монтесорі заклали перші підвалини сучасної цілісної концепції нейропсихологічної корекції, що є ефективною системою при багатьох видах дизонтогенезу, і вважаємо, що екстраполяція даного концептуального підходу в педагогіко-терапевтичну площину, де продуктивно інтегруються нейропсихологічна та Монтесорі-терапевтична складові, що покликані доповнювати та уточнювати одна одну, дозволяє інтенсифікувати корекційний процес та робить його більш цілеспрямованим та ефективним.

В статті презентовано та обгрунтовано розроблену та апробовану систему корекційного впливу на базові психічні функції пізнавальної діяльності дошкільників, які страждають на церебральний параліч, засобами Монтесорі-терапії в умовах спеціального підготовленого середовища.

На переконання Н.В.Андрущенко, сенс методу Монтесорі-терапії, полягає у тому, аби знайти збережені форми активності дитини, що не є ушкодженими хворобою, і на їх основі створити передумови до розвитку.[1].

Серед основних задач корекційної роботи засобами Монтесорі-терапії, що доповнює «терапію вторинних порушень та синдромів, йоготерапію, психотерапію дитини з ДЦП» виділяють наступні: стимуляція пізнавальної активності в процесі предметно-практичної та навчальної діяльності; розширення сенсорно-перцептивного досвіду; засвоєння навичок самообслуговування, спілкування, соціалізації; розвиток шкільних навичок з опорою на конкретний матеріал Монтесорі-вправ; розвиток, гармонізація та стабілізація особистісних структур. [1, с.279].

Комплексну програму нейропсихологічної корекції порушень методом Монтесорі-терапії було скеровано на окремі нейропсихологічні симптоми (дисфункції), виокремлення більшості з яких не потребує спеціальних діагностичних прийомів. Ці симптоми виявляються під час постійного спостереження за дитиною в Монтесорі-терапевтичному середовищі (порушення мотивації, концентрації уваги, сприйняття, пам'яті тощо). Можливість об'єднати корекцію та діагностику дають дидактичні Монтесорі-матеріали, бо фактично кожен предмет матеріалу є тестовим, а за допомогою предметів сенсорної групи можна проводити діагностику.

Для дослідження нами було використано ряд діагностичних тестів, що відповідали психофізіологічним особливостям дітей дошкільного віку з ЦП, психодіагностичні методики для оцінки когнітивної сфери дитини, збір анамнезу, аналіз медичної та психологічної документації. Крім того, було проведено бесіди з батьками, педагогами та систематичні спостереження за поведінкою та вправліннями дітей під час роботи в терапевтичному середовищі.

Методологічні основи дослідження: положення спеціальної педагогіки, спеціальної психології щодо єдності закономірностей нормального та аномального розвитку дитини (Л.С.Виготський, Г.Я.Трошин); особливості психічного розвитку дітей із ДЦП (Б.Г.Ананьєв, Л.О.Бадалян, Л.А.Венгер, І.Г.Вечканова, Л.С.Виготський, П.Я.Гальперін, Ю.С.Галлямова, Л.Д.Данилова, В.Л. Жевнерова, А.В. Запорожець, В.П.Зінченко, М.В.Ипполітова, Е.С.Калижнюк, Е.И.Кириченко, А.В.Кроткова, В.І.Козьякін, І.Ю.Левченко, О.Н.Леонтєв, І.І.Мамайчук, О.М.Мастюкова, О.Г.Приходько, Е.Ф.Рибалко, О.В.Романенко, С.Л. Рубінштейн, К.О.Семенова, А.Л.Сиротюк, Т.Н.Сімонова, Є.Ф.Соботович, Н.Ф.Тализіна, В.В.Тарасун, Г.Фрілінг, Е.Хейссерман, А.Г.Шевцов., Л.М.Шипіцина та ін.); теоретико-методологічні основи освітньо-реабілітаційної роботи з особами з обмеженнями життєдіяльності (В.І.Бондар, Є.Ф.Соботович, В.М.Синьов, В.В.Тарасун, В.Є.Турчинська, Т.В.Сак, А.Г.Шевцов, М.К.Шеремет та ін.).

Особливою актуальністю та новизною вирізняються ідеї та технології нейропсихологічного підходу до Монтессорі-терапії, що орієнтується як на окремі нейропсихологічні симптоми, так і на синдроми порушень вищих психічних функцій у дітей різного віку (Н.В.Андрущенко, Т.В. Ахутіна, Л.С. Виготський, Ж.М.Глозман, А.Н.Леонтєв, І.І.Мамайчук, О.Р.Лурія, Е.Г.Симерницька, А.Г.Семенович, Л.С.Цветкова, В.В. Тарасун та ін.).

Матеріали та методи: Експериментальна робота проводилась протягом 2014-2015 н.р. в групах дітей дошкільного віку з ДЦП спеціальних навчально-виховних закладів (м.Київ, м.Тернопіль, м.Дніпропетровськ, м.Чернігів, м.Запоріжжя). Цільовими групами, на яких було сфокусовано апробацію технології корекції в умовах Монтессорі-терапевтичного середовища, були різновікові діти дошкільного віку (від 3 до 6 років), які хворіють на ДЦП, загальною кількістю 86 осіб, з них: в формі спастичної диплегії - 64 особи, геміпаретичної форми – 22 особи.

Методи дослідження: констатувальний експеримент, що дозволяє виявити особливості складових елементів пізнавальної діяльності (увага, сприйняття, пам'ять, мислення, просторове сприйняття); формувальний експеримент, що представляє собою корекцію пізнавальної діяльності з дітьми дошкільного віку з ДЦП засобами Монтессорі-терапії; педагогічне спостереження в умовах діяльності дитини в Монтессорі-середовищі, аналіз медичних висновків та карток стану здоров'я дитини.

Комплексна програма нейропсихологічної корекції порушень пізнавальної діяльності засобами Монтессорі-терапії вибудована на основі трирівневої моделі, кожен з рівнів якої підлягає корекції, що її було розроблено відповідно до класичної концепції О.Р. Лурія про три функціональні блоки мозку і закономірностях їх включення до опосередкування психічних функцій, та теорії нейропсихологічної реабілітації Л.С. Цветкової:

1. Мимовільної саморегуляції, енергозабезпечення та стато-кінетичного балансу нейропсихосоматичних процесів.
2. Операціонального забезпечення взаємодії із собою та зовнішнім світом.
3. Довільної саморегуляції, мислення та змістотворної функції психічних процесів [8, с.17-18].

В розробленій моделі також використано принципову схему впровадження системи нейропсихологічних технологій за «методом заміщуючого онтогенезу», який передбачає активацію когнітивного потенціалу дитини в цілому, (А.В.Семенович, 2001) та є дотичним до ідеї природовідповідності, етапності біопсихологічного розвитку дитини в концепції М.Монтессорі. Відповідно до схеми впровадження системи нейропсихологічних технологій за методом заміщуючого онтогенезу (Г.В.Семенович, Т.В.Ахутіна та ін.) першою було впроваджено систему вправ, що є зорієнтованою на формування та корекцію регуляторних порушень, яка реалізується III блоком мозку, «тобто інтенцію скеровано від III-го до I-го, потім до II-го і знову до III-го функціональних мозкових блоків» [8, с.72].

Крім того, до кожного рівня включено системні елементи корекції засобами Монтессорі-терапії в умовах «звуженого» терапевтичного середовища та запропоновано до використання інші ефективні технології (або їх елементи) психолого-педагогічного супроводу.

При розробці методики корекції порушень пізнавальної діяльності дошкільників з ДЦП також було враховано модель корекційної роботи щодо подолання дефіцитарності діяльності мозкових структур І.І. Мамайчук [3, с.132-133].

Корекційна робота передбачає одночасне застосування впливу на усі три рівні. Проте визначальним в порядку застосування кожного рівня буде визначення структури первинного дефекту та кваліфікація типу розвитку окремої дитини. Чим нижче рівень несформованості, тим більше зусиль покладається на опрацювання методик 1-го рівня.

Зважаючи на викладене вище, розглянемо змістове наповнення кожного з етапів методу заміщуючого онтогенезу в контексті організації повсякденної корекційної практики, починаючи з корекції та абілітації функціонального статусу 3-го ФБМ.

Проте, передусім, на окреме висвітлення заслуговує питання щодо природи *уваги*, бо жодна психічна функція не може повноцінно без неї здійснюватися. М.Монтессорі вважала, що «Організація психічного життя починається с характеристичного феномену уваги» [6, с.92].

Будь-яке вправляння дитини з дидактичним Монтессорі-матеріалом є інструментом для коригування довільної уваги дитини, відповідно, з самого початку і протягом всього терміну терапевтичного впливу ми проводимо корекцію порушень уваги дитини. Передусім, це дотримання структури діяльності («робочого циклу»), етапності роботи в усіх вправляннях дитини та неухильне виконання спеціальних правил

роботи в підготовленому середовищі і взаємодії з Монтессорі-терапевтом (мінімальне втручання терапевта у роботу та обмеженість вербальних інтеракцій при презентації/демонстрації вправ), здійснення контролю помилок. Можливість вибору (хоча й обмеженого) дидактичного матеріалу, що існує виключно в одному екземплярі, адаптація матеріалу, дотримання принципу «ізоляції труднощів» в матеріалах сенсорної групи і, власне виконання спеціальних «Уроків тиші» та вправ («Останні краплі», носіння ламких предметів, свічок тощо) безумовно сприяють концентрації уваги, посилюють її селективність.

В ході діагностичного обстеження дошкільників з ДЦП та спостереження за ними виявлено об'єктивні прояви дефіциту функцій довільної регуляції діяльності. Відповідно, з метою автоматизації навичок довільної регуляції, передусім в когнітивному та поведінковому плані, було визначено ряд завдань 3-го рівня, в т.ч.: вправляння у виборі видів діяльності та контроль за її протіканням, самостійне знаходження помилок та їх виправлення тощо.

Серед психологічних, логопедичних, психотерапевтичних методів 3-го рівня в корекції використовується і система вправлянь засобами Монтессорі-терапії, яку було розпочато з систематичного використання структурованої наочної презентації (в Монтессорі-терапії - «демонстрації»). Операції щодо розділення презентації на етапи (адаптована презентація), скорочення тривалості презентацій, зменшення кількості предметів матеріалу, - були корисними для забезпечення посильності роботи дитини в середовищі.

Під час індивідуального заняття терапевт стимулював дитину до самостійного обрання матеріалу, проте, враховуючи особливості психічного розвитку дітей з ДЦП, пропонував дитині варіант співпраці у форматі: «один матеріал (предмет, одиниця одягу, рішення, дія тощо) обираєш ти, а інший пропоную тобі я», спираючись на власне уявлення про те, які вправляння є передусім терапевтично доцільними для кожного пацієнта. Дитина, керуючись власним «я хочу», робила конкретний вибір.

Власне матеріал Монтессорі є розроблений таким чином, аби надавати дитині можливість «наочної та відчутної перевірки», внаслідок чого помилка стає «знеособлювальною і її можна контролювати» [4, с.271]. Дитині надавалась можливість, використовуючи методи контролю, самій виправляти власні помилки. Вміння працювати з матеріалом призводить до формування у дитини принципу «я можу» - рівня міцних автоматичних навичок.

Педагогіка М.Монтессорі є насиченою цілою низкою правил, ритуалів, обов'язків та норм взаємодії одного з одним та самим собою, засвоєння і, відповідно, дотримання яких є однією з умов формування довільної саморегуляції. Дошкільники за допомогою терапевта оволодівали спочатку ритуалами початку та кінця занять, оригінальних

індивідуальних привітань/прощань, потім правилами роботи з матеріалами в «підготовленому» середовищі, на кшталт: «попрацював – прибери». Після вправління з матеріалом дитина самостійно або разом із дорослим має повернути його на місце постійної локації в середовищі. Таким чином, діє принцип вищого рівня довільної саморегуляції «я повинен».

Слабкість нейродинаміки психічних процесів у дошкільників з ДЦП визначала стратегію та зміст корекційного впливу. Серед загальноприйнятих підходів до корекції функцій ІІІ ФБМ виділялась ще й турбота про соматичне здоров'я дитини, що дозволяє закріпитися й І ФБМ.

Рівень мимовільної саморегуляції енергозабезпечення та статокінетичного балансу нейропсихосоматичних процесів формує та контролює соматичні, когнітивні та емоційні процеси. Основною метою корекції на цьому рівні є збалансування процесів збудження і гальмування, удосконалення механізму функціональної асиметрії мозку, розвиток дрібних м'язів руки і зорово-моторної координації.

Відповідно першою корекційною мішенню є формування у дитини фундаменту вертикально-горизонтальних взаємодій. Для цього використовується **комплексна методика психомоторної корекції**.

Методи 1-го рівня: арттерапевтичні, логоритмика, психомоторної корекції, сенсорної інтеграції, ароматерапія та Монтессорі-терапія.

Однією з важливих задач корекції 1 рівня є **оптимізація тону**. Відповідно програма корекційного впливу на 1 рівні передбачає передусім опрацювання цілого комплексу проявів порушень сприйняття глибокої чутливості та порушень тонічної регуляції тіла дитини. Для забезпечення соматичної стимуляції використовувалися вправи по розвитку тактильної чутливості, що за своєю природою є стимульними, зокрема: процедура миття рук зі зволоженням; вправління за ступенем збільшення/зменшення гладкості /шорсткості; обмацування парних клаптиків тканин; вправління на температурну чутливість та на розвиток відчуття тяжкості.

М.Монтессорі вважала, що розпізнавання відчуттів **смаку та нюху**, є надзвичайно цінною «самовиховною вправою». І тільки в системі М.Монтессорі автором для збагачення нюхових вражень, для розвитку і корекції смакового та нюхового сприйняття розроблено надзвичайно цінні дидактичні матеріали - смакові баночки та коробочки із запахами. Сучасні дослідження підтверджують, що збагачення нюхового середовища широким спектром запахів, призводить до народження нових клітин мозку (нейрогенезу). Під час проведення експерименту використовувались парні коробочки з такими запахами: солодкий – ваніль, теплий – запашний горошок, пряний – кориця, гіркий – герань, густий – пачуля. Крім того, для активізації мозкової діяльності Монтессорі-терапевтом використовувалась аромалампа, до якої на кожному сеансі додавалась ефірна олія одного з цитрусових плодів.

Зважаючи на те, що при зниженні тонусу м'язової та нервової системи у дітей з ДЦП нерідко утруднено фіксацію погляду, - формування сенсомоторних взаємодій розпочиналось із **зорової зосередженості**. При облаштуванні робочого місця завжди контролювалось дотримання розташування матеріалу по центру, що забезпечувало конвергенцію обох очей. Крім того, до програми комплексної корекції було включено серію вправ окорухового репертуару (Г.В.Семенович).

Монтессорі-терапевтичну концепцію вибудовано на визнанні важливості «активної цілеспрямованої предметно-практичної діяльності для «нормалізації» психіки та подолання порушень розвитку дитини» [1] в умовах спеціального простору. Таким підготовленим «збагаченим» простором, що здійснює значний вплив на мозок дитини і дозволяє йому формуватися оптимально, є Монтессорі-середовище. Насичене реальними об'єктами середовище збагачує сенсорний досвід дитини, розвиває її сенсомоторні системи, формує нейронну мережу, забезпечує розвиток зон мозку відповідно до генетичної програми, створюючи таким чином базу для формування вищих психічних функцій.

Варто відмітити, що способом побудови Монтессорі-середовище відтворює процес формування мозкової організації психічних процесів в онтогенезі. Від ствольових та підкіркових утворень в корі головного мозку – «знизу-вверх»; від правої півкулі мозку до лівої; від задніх відділів мозку до передніх. Практично кожна вправа має жорстко закріплений просторовий формат побудови дидактичного матеріалу на столі або килимку: зліва-направо і зверху-вниз і закінчується справа внизу. Це вимагає закріплення місця постійної локації терапевта під час занять – праворуч від дитини.

Dr. Hughes відмічає серед особливостей системи М.Монтессорі «велику кількість фізичних «активностей» з викладанням практичних знань про устрій нашого світу» [11].

І дійсно, під час вправлянь в підготовленому середовищі діти роблять безліч спочатку - хаотичних, пізніше - впорядкованих рухів, чим розвивають сенсомоторні навички та вчаться контролювати цілеспрямовані та координовані рухові функції взагалі та рухи руки (зап'ястку) в горизонтальній площині зокрема; аналізують складні рухи, оволодівають «логічним аналізом рухів» [7, с.109], запам'ятовують та комбінують послідовність дій, формують цілеспрямовану та довільну діяльність, розвивають самостійність та формують навички соціальної поведінки тощо.

Робота з рамками для оволодіння навичками практичного життя, кожна з яких, за висловом М.Монтессорі, «ілюструє особливий процес одягання або роздягання», завдяки чому діти розвивають координовані рухи пальців, на практиці аналізують необхідні рухові навички та підготовляються до кожного руху окремо через повторні вправи [5,с.184].

Для поліпшення **сенсомоторної координації** та **корекції дрібної моторики** використовувалися вправи на перекладання дрібних речей (зерен, намистинок, м'ячиків), переливання води, різні види пересипання ложкою, опускання різних фігурок в отвір, складання різних видів пірамідок тощо. Для обертальних рухів кисті - вправи по збиванню піни, нанизуванню крупних намистин на товсту мотузку, закручуванню геометричних фігур з болтовим з'єднанням, обертання зубчастих коліс, вправи із дзигною, закручування мотузки в катушки, викладання візерунків за допомогою мозаїки з мотивів, що повторюються, вправляння з кінетичним піском.

Тонкі моторні навички та зорово-моторну координацію розвивали вправи, як за допомогою Монтессорі-матеріалу: обведення за допомогою пальців, малювання на піску та манці, різні види штрихування (використання металевих рамок-вкладишів), так і інших розвиткових матеріалів: перекладання різноманітних дрібних предметів) вправи із сортерами, вправи із стукалками, плетіння коси з трьох шнурів різного кольору з метою забезпечення перехресних рухів.

Під час індивідуальних та самостійних занять з матеріалом діти тренували три пальці (великий, вказівний, середній), вправлялися у розвиткові моторики рук – готували кисті руки до утримання олівця або ручки, тобто готувалися до процесу письма.

Таким чином, під час проведення корекції 1 рівня у дітей дошкільного віку з ДЦП повністю задовольняються потреби в практичних діях з предметами, формуються сенсорні та моторні системи, удосконалюються моторика та координація рухів, набувається контроль за власним тілом, поступово накопичується сенсорний досвід, який згодом стає основою формування різних видів дитячої діяльності. Крім того, результатом корекційного впливу є непряма підготовка дітей до роботи з дидактичними матеріалами з інших областей розвитку, засвоєння навичок самообслуговування, спілкування та соціальної поведінки.

Психічна діяльність здійснюється за умови взаємодії різних відділів головного мозку. Включення на початку корекційного курсу роботи по формуванню міжпівкульних зв'язків є обов'язковою умовою успішності реалізації програми нейропсихологічної корекції порушень.

Відповідно до корекційного комплексу було включено роботу по розвитку **міжпівкульних взаємодій**, зокрема: розвитку загальної рухової координації (ЛФК - проводилось спеціалістом); формуванню крупних співдружних рухів двома руками та ногами (оволодіння побутовими навичками); розвитку реципрокної координації рук та ніг. У випадку порушення міжпівкульної взаємодії виявляється утрудненням переведення інформації, що її отримано однією півкулею в іншу, зокрема зв'язок між мовленнєвою та немовленнєвою складовою психічних функцій. Відповідно, формуванню міжфункціональних зв'язків сприятиме розташування предметів у лівому полі зору дитини,

таким чином роблячи ліве поле зору більш значущим. Під час сеансу Монтесорі-терапевт завжди демонструє вправи та в подальшому дотримується виконання виключно у форматі: «зліва-направо» та «зверху-вниз». Також під час демонстрації та подальшого опрацювання предмети треба надавати дитині для обмацування передусім лівою рукою.

Після приділення уваги формуванню міжпівкульних взаємодій розпочинається «впровадження спеціальних когнітивних процедур більш високого порядку», де «мішенями стають ті психічні функції, які надбудовуються в онтогенезі над сенсомоторним фундаментом» [8, с.95].

На рівні операціонального забезпечення психічних процесів відпрацьовуються: соматогнозис, тактильний, зоровий та слуховий гнозис, моторна та мовленнєва кінетика, пам'ять, просторові уявлення та мовлення.

В оцінці положення тіла в просторі визначальну роль грає **глибока чутливість (пропріорецепція)**. Продовжуючи вправляння з базальної стимуляції, терапевт працює з дитиною над **кінестетичною чутливістю**, тобто відчуттям руху та положенням частин власного тіла. Кінестетична чутливість легко вступає у зв'язок з іншими видами чутливості – шкірною, вестибулярною, слуховою та зоровою, що в майбутньому стає базою формування міжсенсорних зв'язків. Для дітей з ЦП, які відчувають труднощі впізнання шляхом обмацування, система Монтесорі пропонує низку вправлянь з дидактичним матеріалом, що має терапевтичний вплив на порушення складних форм чутливості (тактильної, температурної, больової). Зокрема, матеріали *для розвитку дотику* *: дошки для обмацування А, В та С, шорсткі таблички, шорсткі букви та цифри, ящик з тканинами; дошка Сегена в модифікованому матеріалі; матеріали по підбору пар з різною текстурою поверхні; геометричні тіла; *матеріали для розвитку відчуття тепла*: теплові пляшечки, теплові таблички; *матеріали для розвитку відчуття тяжкості*: вагові таблички; *матеріали для розвитку стереогностичного відчуття*: геометричні тіла, сортування, чарівний мішечок; геометричний комод (вкладання фігур у відповідні виїмки, повороти); вправи з рамками (для шнурування та зав'язування); вправи по пересипанню та переливанню.

Для формування **зорового гнозису** у дітей із ЦП використовувалась значна кількість предметів дидактичного матеріалу, що представляє сенсорну групу для розвитку зору, а саме: матеріали *для візуального розрізнення розмірів та розвитку окоміру*: циліндри-вкладиші, рожева башта, коричневі сходи; *матеріали для розрізнення кольорів та їх відтінків*: кольорові таблички (ящики 1-4); *матеріали для розрізнення розмірів і форми плоских фігур та просторових тіл*: кольорові циліндри. Колірний зоровий гнозис розвивали поступово: від яскравих кольорів спектру до менш яскравих.

Крім того, варто підкреслити, що для розвитку предметного

зорового гнозису, що є найбільш важливим для орієнтації в навколишньому середовищі, в системі Монтесорі для впізнання завжди використовуються виключно реальні предмети та картинки з реалістичними зображеннями.

Розвиток *фонематичного слуху* відбувався шляхом вправлення з шумовими коробочками та ознайомлення дітей з природними шумами (шурхіт газети, дзвіночки, скрип дверей, дзижчання комах тощо).

Сучасні науковці, які працюють в галузі нейропсихології, відмічають актуальність досліджень інтерпретації протікання *просторових процесів*. Просторові уявлення є такими, що «дебютують в онтогенезі одними з перших, тобто є базовими за походженням» [12, с.177].

Результати діагностики дошкільників із ДЦП та спостереження під час вправлень в середовищі підтвердили наявність дефіцитарного розвитку просторових уявлень у дітей з різними формами порушень опорно-рухового апарату, що призводить до ускладнень в просторово-часовому орієнтуванні.

Базою для навчання просторовим уявленнями є усвідомлення дитиною простору та рухових можливостей власного тіла, тобто *схеми тіла*. Відповідно на першому етапі роботи по формуванню просторових уявлень терапевт ознайомлює дитину зі структурою зонованого терапевтичного середовища та працює над засвоєнням нею загального способу руху. Надалі визначає як асиметрію простору, так і асиметрію власного тіла. Потім - основні просторові координати на тілі: верх – голова, низ – ноги. Після декількох сеансів ці поняття відпрацьовувалися на схемі тіла (показ на собі основних частин тіла та обличчя).

Сучасна Монтесорі-терапевтична практика передбачає ефективний арсенал вправ, що сприяє поступовому розвитку та корекції просторових уявлень. Поняття «вище – нижче» було введено після роботи з матеріалом сенсорної групи, зокрема, блоком циліндрів (блок А), в якому змінюється параметр висоти та блок кольорових циліндрів (жовті циліндри).

З урахуванням наявності рухових порушень у дітей терапевтом пропонувались такі реконструктивні вправлення з Монтесорі-матеріалом для розвитку просторових уявлень: *про величину*: вправлення з матеріалами сенсорної групи (рожева башта, коричневі сходи, червоні штанги, блоки циліндрів, кольорові циліндри тощо); *про форму*: геометричні тіла; знаходження відповідного місця для площинних та об'ємних фігур (дошка Сегена); вправлення з геометричним комодом (вкладання фігур у відповідну виїмку, повороти фігур); обведення, штрихування, розмальовка шаблонів - контурів металевих рамок та вкладишів; копіювання намальованих фігур різного ступеню складності, штрихування геометричних фігур.

На наступному етапі роботи було здійснено перехід до зовнішнього простору. Досліджувалась схема тіла людини, яка стоїть

навпроти. Також пропонувались вправлення зі складання кубиків з обов'язковим дотриманням такого способу руху у просторі: «зліва-направо, зверху-вниз» (з верхнього лівого кутка). Лише після опрацювання етапів роботи з кубиками дітям пропонувалась робота з пазлами. Серія вправлень із зони навичок практичного життя теж здійснюється за вказаним порядком.

Варто зазначити, що будь-яку графічну діяльність дітьми дошкільного віку доцільно виконувати у вертикальній площині – найбільш природний спосіб сприйняття дитиною навколишнього. Ефективними видами роботи є також графічні диктанти на листочках в клітинку або використання масштабно-координатного паперу для креслення.

Формування просторового орієнтування тісно пов'язано з розвитком мовлення та мислення. Для формування узагальненої функції **мовлення** в системі Монтесорі вводяться поняття за допомогою триступеневого уроку (урок номенклатури). Широко використовується матеріали зони письма та читання по розширенню словникового запасу, читання з класифікацією.

Роботу на третьому етапі скеровано на формування у дитини автоматизованих рядів, тобто певного строгого порядку різних послідовностей подій, явищ, їхніх елементів, що його вибудовано або в просторовій, або в часовій, або в семантичній площині. Цю роботу передбачено з будь-яким матеріалом Монтесорі з усіх областей розвитку і побудовано з урахуванням відпрацювання понять «відправна точка», або поняття, від якого починається відлік.

Оволодівши просторовими відносинами в зовнішньому плані, мовленнєвому, діти стають готовими до етапу формування свого внутрішнього простору, здатними до маніпулювання ним, а значить, і до формування рівня довільної регуляції. Розвиток довільної регуляції залежить від становлення узагальненої функції слова, формування смислу та значень, здатності побудувати самостійне висловлювання, а також інтелектуальних процесів. Це завершальний етап корекції, саме на цьому етапі відбувається автоматизація всіх зазначених вище процесів.

У дітей дошкільного віку з ДЦП уявлення про простір складаються повільно та поступово. Відповідно, терапевт має включати в корекційну роботу комплекс вправлень, що формуватимуть у дітей вміння та навички орієнтування у просторі, в частинах власного тіла; даватимуть знання геометричних фігур, величин; сприятимуть міцному засвоєнню уявлень та навчатимуть дітей правильному позначенню ознак предметів, явищ та стану природи, визначенню пори року та часу.

В кожній області знань передбачено розвиток **пам'яті** в різних модальностях та корекція її порушень. Розвиток зорово-просторової пам'яті забезпечено постійною локацією кожної вправи в Монтесорі-середовищі, м'язової пам'яті – дотриманням алгоритму діяльності; зорової – вправами на «відкривання-закривання» з репертуару вправ

практичного життя.

За системою М.Монтессорі подальша робота по формуванню «дитячого інтелекту» має послідовно будуватися спочатку на збиранні фактів та їхньому розрізненні, подальшому вправлянні у розрізненні властивостей предметів, і, нарешті, розрізненні властивостей за їхніми ступенями (розташування за певним порядком, створення порядкових структур, тобто розподіленні предметів за розмірами, кольорами, формами, довжиною). Робота по розрізненню предметів за їхніми властивостями і є впорядкування. Розрізняти – значить впорядковувати. Впорядковувати – значить формувати інтелект. Розрізнення предметів і несе в собі основний порядок, що розподіляє всі предмети. Для дитини кожен предмет є на своєму місці, в своїй категорії, його можна потримати, його можна визначити, його можна назвати. Таким чином в свідомості дитини встановлюється первинний внутрішній порядок, який постійно накопичується та збагачується.

Підсумовуючи, зазначимо: використання засобів Монтессорі-терапії, що «вбудовується» в систему реабілітації, допомагає інтелекту дитини з обмеженнями життєдіяльності (самостійно або за допомогою дорослого) «здійснити свою внутрішню конструкцію»: розкрити власний потенціал розвитку, навчитися глибокій спостережливості та зосередженості, здатності пізнавати, розпізнавати, систематизувати, аналізувати, класифікувати, знаходити зв'язки, закономірності та відмінності, асоціювати тощо. А це і є «власний шлях до розгортання та удосконалення інтелекту» [10].

Висновки. Комплексна програма нейропсихологічної корекції базових психічних функцій пізнавальної діяльності дітей дошкільного віку із ДЦП засобами Монтессорі-терапії є ефективною виключно в результаті цілеспрямованої багатоступеневої корекційної роботи, що її побудовано на схемі впровадження методу заміщуючого онтогенезу в корекційно-абілітаційну практику з включенням системних елементів Монтессорі-терапії в якості технології психолого-педагогічного супроводу в умовах терапевтичного середовища.

Універсальність та адекватність комплексної програми забезпечено послідовністю етапів трирівневого корекційного впливу та відповідністю концептів Монтессорі-освіти законам онтогенетичного розвитку, що відображають закономірності розвитку психічної сфери дитини. Таким чином, дотримання цієї послідовності забезпечує велику варіативність корекційного впливу на формування основних психічних функцій не тільки у дітей, які страждають на церебральний параліч, а у дітей з дуже широким спектром порушень онтогенезу.

Список використаних джерел

1. Андрущенко Н.В. Монтессорі-педагогіка и Монтессорі-терапия – СПб.: Речь, 2011. – 316 с. 2. Андрущенко Н.В. Теоретические и практические основы Монтессорі-терапии / Андрущенко Н.В.//

Монтессори-терапия. Опыт и перспективы развития. – М.: В. Секачев, ИОИ, 2010. – 160 с. 3. **Мамайчук И.И.** Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2010. – 400 с. 4. **Монтессори М.** Впитывающий разум ребенка. – СПб.: Благотворительный фонд «ВОЛОНТЕРЫ», 2011. – 320 с. 5. **Монтессори М.** Научная педагогика I Дом ребенка. – М.: Народная книга, 2014. – 432 с. 6. **Монтессори М.** Научная педагогика II Элементарное образование. – М.: Народная книга, 2014. – 528 с. 7. **Монтессори М.,** Стендинг Э.М. и др. Ребенок в Храме. – СПб.: Благотворительный фонд «ВОЛОНТЕРЫ», 2013. – 320 с., ил. 8. **Семенович А.В.** Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза. – М.: Генезис, 2012. – 474 с. 9. **Семенович А.В.** Введение в нейропсихологию детского возраста. – М.: Генезис, 2013. – 319 с. 10. **Фаусек Ю.И.** Развитие интеллекта у маленьких детей (по Монтессори). – Петроград: Начатки знаний, 1922. – 27 с. 11. **Hughes Steven Ph.D. L.P.** Neuropsychology and Montessori/ AMI / USA NEWS, January 2009, Vol XVIII № 1. 12. **Цыганок А.А.** Нейропсихолог в реабилитации и образовании. – М.: Теревинф, 2014. – 400 с. 13. **Шевцов А.Г.** Освітні основи реабілітології: Монографія. – К. : МП Леся, 2009. – 483 с.

References

1. **Andrushhenko N.V.** Montessori-pedagogika i Montessori-terapija – SPb.: Rech', 2011.-316 s. 2. **Andrushhenko N.V.** Teoreticheskie i prakticheskie osnovy Montessori-terapii / Andrushhenko N.V.// Montessori-terapija. Opyt i perspektivy razvitija. – М.: V. Sekachev, IOI, 2010. – 160 s. 3. **Мамайчук И.И.** Psihokorrekcionnye tehnologii dlja detej s problemami v razvitii – SPb.: Rech', 2010. – 400 s. 4. **Montessori M.** Vpityvajushhij razum rebenka 2-oe izdanie – SPb.: Blagotvoritel'nyj fond «VOLONTERY», 2011.-320 s. 5. **Montessori M.** Nauchnaja pedagogika I Dom rebenka. – М.: Narodnaja kniga, 2014. – 432 s. 6. **Montessori M.** Nauchnaja pedagogika II Jelementarnoe obrazovanie. – М.: Narodnaja kniga, 2014. – 528 s. 7. **Montessori M.,** Stending Je.M. i dr. Rebenok v Hrame. – SPb.: Blagotvoritel'nyj fond «VOLONTERY», 2013. – 320 s. 8. **Semenovich A.V.** Nejropsihologicheskaja korrekcija v detskom vozdaste Metod zameshhajushhego ontogeneza. – М.: Genezis, 2012. – 474 s. 9. **Semenovich A.V.** Vvedenie v nejropsihologiju detskogo vozrasta. – М.: Genezis, 2013. – 319 s. 10. **Fausek Ju.I.** Razvitie intellekta u malen'kih detej (po Montessori). – Petrograd: Nachatki znanij, 1922. – 27 s. 11. **Hughes Steven Ph.D. L.P.** Neuropsychology and Montessori/ AMI / USA NEWS, January 2009, Vol XVIII № 1. 12. **Cyganok A.A.** Nejropsiholog v rehabilitacii i obrazovanii. – М.: Terevinf, 2014. – 400 s. 13. **Shevcov A.G.** Osvitni osnovi rehabilitologii: Monografija. – К. : MP Lesja, 2009. – 483 s.

Received 04.02.2016

Reviewed 05.03.2016

Accepted 27.03.2016