МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УМАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет соціально-психологічної освіти та фізичної культури
Кафедра соціальної педагогіки, соціальної роботи та консультування

Допущено до захисту
« » травня 2026 р.
В.о. зав. кафедри
_____ Галина БОНДАРЕНКО

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

СОЦІАЛІЗАЦІЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ ЗАСОБАМИ СЕНСОРНОЇ ТЕРАПІЇ

Виконала студентка ІІІ курсу, р/30 групи
освітньої програми «Соціальна робота
(Соціально-психологічне
консультування)»
спеціальності 231 Соціальна робота
Вернюк Юлія Іванівна

Науковий керівник – доктор філософії,
доцент
Моргай Лілія Анатоліївна

Умань – 2026

АНОТАЦІЯ

Вернюк Юлія Іванівна. Соціалізація дітей з особливими освітніми потребами засобами сенсорної терапії.

Кваліфікаційна робота першого (бакалаврського) рівня вищої освіти на правах рукопису. Спеціальність 231 Соціальна робота. Умань, 2026.

У кваліфікаційній роботі досліджено особливості соціалізації дітей з особливими освітніми потребами засобами сенсорної терапії в умовах сучасного інклюзивного освітнього середовища. Актуальність теми зумовлена необхідністю забезпечення ефективної соціалізації дітей з особливими освітніми потребами, створення умов для їх повноцінної інтеграції у суспільство та пошуку інноваційних методів соціально-педагогічної підтримки.

Метою дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та практичному аналізі можливостей використання засобів сенсорної терапії у процесі соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

Методи дослідження: теоретичні, емпіричні, експериментальні.

Одержані результати. Проаналізовано сутність понять «соціалізація», «особливі освітні потреби», «сенсорна терапія», охарактеризовано особливості соціалізації дітей з особливими освітніми потребами та можливості використання сенсорної терапії у корекційно-розвитковій роботі. Досліджено нормативно-правове забезпечення соціалізації дітей в умовах інклюзивної освіти. На базі абілітаційного центру «БОНО» (м. Умань) здійснено аналіз практичного використання засобів сенсорної терапії у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. На основі результатів дослідження розроблено практичні рекомендації щодо підвищення ефективності процесу соціалізації дітей засобами сенсорної терапії.

Ключові слова: соціалізація, діти з особливими освітніми потребами, сенсорна терапія, інклюзивна освіта, соціальна адаптація, сенсорна інтеграція, соціально-педагогічна підтримка, комунікативні навички, корекційно-розвиткова робота, соціальна робота.

ABSTRACT

Verniuk Yuliia Ivanivna. Socialization of Children with Special Educational Needs by Means of Sensory Therapy.

Bachelor's qualification thesis submitted in manuscript form. Specialty 231 Social Work. Uman, 2026.

The qualification paper examines the peculiarities of socialization of children with special educational needs by means of sensory therapy within the modern inclusive educational environment. The relevance of the topic is обусловлена the need to ensure effective socialization of children with special educational needs, create conditions for their full integration into society, and search for innovative methods of social and pedagogical support.

The aim of the research is to theoretically substantiate and practically analyze the possibilities of using sensory therapy tools in the process of socialization of children with special educational needs.

Research methods: theoretical, empirical, and experimental.

Research findings. The essence of the concepts of "socialization," "special educational needs," and "sensory therapy" has been analyzed. The peculiarities of socialization of children with special educational needs and the possibilities of using sensory therapy in correctional and developmental work have been characterized. The regulatory and legal framework for the socialization of children in the context of inclusive education has been studied. On the basis of the habilitation center «BONO»(Uman), an analysis of the practical use of sensory therapy tools in work with children with special educational needs was carried out. Based on the obtained results, practical recommendations for improving the effectiveness of the socialization process of children by means of sensory therapy were developed.

Keywords: socialization, children with special educational needs, sensory therapy, inclusive education, social adaptation, sensory integration, social and pedagogical support, communication skills, correctional and developmental work, social work.

ЗМІСТ

ВСТУП……...5

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ……9

1.1. Сутність основних понять дослідження (соціалізація, особливі освітні потреби, сенсорна терапія)…….....9

1.2. Особливості соціалізації дітей з особливими освітніми потребами……...17

1.3. Сенсорна терапія як засіб розвитку та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами……22

РОЗДІЛ ІІ. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ СЕНСОРНОЇ ТЕРАПІЇ У ПРОЦЕСІ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ……..26

2.1. Нормативно-правове забезпечення соціалізації дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти…….26

2.2. Організація та зміст використання засобів сенсорної терапії у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами……29

2.3. Аналіз результатів експериментального дослідження використання сенсорної терапії у процесі соціалізації дітей з особливими освітніми потребами (на базі абілітаційного центру «БОНО», м. Умань)……..33

2.4. Практичні рекомендації щодо використання засобів сенсорної терапії у процесі соціалізації дітей з особливими освітніми потребами……...42

ВИСНОВКИ……...44

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……...49

ДОДАТКИ……...53

ВСТУП

Актуальність теми. Актуальність теми дослідження зумовлена сучасними тенденціями розвитку інклюзивної освіти в Україні, що передбачає створення рівних можливостей для всіх дітей незалежно від їхніх індивідуальних особливостей, стану здоров'я та освітніх потреб. У сучасних умовах реформування освітньої системи особливої уваги потребує забезпечення доступності якісної освіти для дітей з особливими освітніми потребами, створення сприятливого освітнього середовища та забезпечення їх повноцінної участі у суспільному житті.

Важливим завданням сучасної соціально-педагогічної науки і практики є пошук ефективних шляхів соціалізації дітей з особливими освітніми потребами, оскільки саме соціалізація забезпечує формування соціальних навичок, розвиток комунікативної компетентності, здатність до взаємодії з оточенням та адаптацію до умов соціального середовища. Успішна соціалізація дітей сприяє їх особистісному розвитку, формуванню позитивної самооцінки, розвитку самостійності та інтеграції у суспільство [2].

Діти з особливими освітніми потребами часто зіштовхуються з труднощами у сфері міжособистісної взаємодії, емоційної саморегуляції, встановлення соціальних контактів, що може ускладнювати процес їх інтеграції у колектив та подальшу соціальну адаптацію. Особливо актуальним це питання є в умовах сучасних соціальних викликів, зокрема зростання кількості дітей, які потребують додаткової психолого-педагогічної підтримки, необхідності створення інклюзивного освітнього середовища та забезпечення рівного доступу до освітніх послуг. У зв'язку з цим актуальним є пошук ефективних методів та засобів, які сприятимуть гармонійному розвитку особистості дитини, формуванню її соціальної активності та покращенню взаємодії з оточенням [10].

Одним із перспективних напрямів корекційно-розвиткової роботи є сенсорна терапія, яка передбачає стимуляцію різних сенсорних систем

(зорової, слухової, тактильної, кінестетичної, нюхової, смакової) з метою активізації пізнавальних процесів, покращення емоційного стану та розвитку комунікативних навичок. Засоби сенсорної терапії сприяють зниженню рівня тривожності, формуванню позитивного емоційного досвіду, розвитку здатності до взаємодії з оточенням, що є важливою передумовою ефективної соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

Проблема соціалізації дітей з особливими освітніми потребами та використання сенсорної терапії розглядається у працях вітчизняних і зарубіжних науковців, зокрема: Л. Даниленко, І. Колесник, Н. Софій, Т. Сак, А. Айрес, М. Монтессорі, О. Савченко, Н. Малигіної, Т. Пироженко. Дослідники підкреслюють, що значення сенсорного розвитку як важливої умови формування пізнавальної активності, емоційної стабільності та соціальної компетентності дитини.

Попри наявність значної кількості наукових праць, питання практичного застосування засобів сенсорної терапії у процесі соціалізації дітей з особливими освітніми потребами потребує подальшого дослідження, що зумовило вибір теми бакалаврської роботи «Соціалізація дітей з особливими освітніми потребами засобами сенсорної терапії».

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та практичному аналізі можливостей використання засобів сенсорної терапії у процесі соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

Об’єкт дослідження – процес соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

Предмет дослідження – використання засобів сенсорної терапії як чинника соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

Для досягнення мети передбачається виконати **такі завдання**:

1. Проаналізувати сутність основних понять дослідження, зокрема «соціалізація», «особливі освітні потреби», «сенсорна терапія»;

2. Охарактеризувати особливості соціалізації дітей з особливими освітніми потребами;

3. Розкрити можливості сенсорної терапії як засобу розвитку та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами;

4. Проаналізувати нормативно-правове забезпечення соціалізації дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти;

5. Проаналізувати результати експериментального дослідження щодо використання сенсорної терапії у процесі соціалізації дітей з особливими освітніми потребами (на базі абілітаційного центру «БОНО», м. Умань);

6. Розробити практичні рекомендації щодо використання засобів сенсорної терапії у процесі соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань використано комплекс взаємопов'язаних методів наукового дослідження:

– *теоретичні методи:* аналіз, узагальнення та систематизація психолого-педагогічної, соціально-педагогічної та науково-методичної літератури з метою визначення сутності понять «соціалізація», «особливі освітні потреби», «сенсорна терапія»; вивчення наукових підходів до проблеми соціалізації дітей з особливими освітніми потребами; аналіз нормативно-правових документів у сфері інклюзивної освіти;

– *емпіричні методи:* педагогічне спостереження за особливостями поведінки, комунікації та взаємодії дітей з особливими освітніми потребами у процесі використання засобів сенсорної терапії; бесіди з педагогами, фахівцями та батьками щодо особливостей розвитку та соціалізації дітей; аналіз результатів діяльності дітей (виконаних вправ, ігор, творчих завдань);

– *експериментальні:* аналіз та опис досвіду використання сенсорної терапії у процесі соціалізації дітей з особливими освітніми потребами в умовах абілітаційного центру; якісний аналіз отриманих результатів дослідження;

Експериментальна база дослідження. Дослідження проводилося на базі абілітаційного центру «БОНО» (м. Умань).

Практичне значення. Практичне значення дослідження полягає у можливості використання його результатів у практичній діяльності соціальних

працівників, педагогів, асистентів вчителя та батьків з метою підвищення ефективності соціалізації дітей з особливими освітніми потребами засобами сенсорної терапії. Матеріали роботи можуть бути використані як навчально-методичний ресурс під час викладання фахових дисциплін для здобувачів спеціальностей 231 «Соціальна робота» та 232 «Соціальне забезпечення», а також у процесі підготовки наукових та навчально-методичних праць.

Апробація результатів дослідження.

Публікації за темою. Результати роботи висвітлено у публікації, які відображають основні наукові результати нашого дослідження:

1. Юлія Вернюк. Розвиток сенсорної інтеграції в Україні. Всеукраїнська науково-практична онлайн-конференція «Актуальні проблеми соціальної педагогіки та соціальної роботи», 20 листопада 2025 р. С.44-47.

Публікації. За результатами дослідження опубліковано автором 1 тези доповідей.

Структура роботи. Бакалаврська робота складається зі вступу, двох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (35 найменувань), трьох таблиць, два рисунки та трьох додатків.

Загальний обсяг бакалаврської роботи становить 62 сторінки, з яких обсяг основного тексту – 48 сторінок.

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

1.1. Сутність основних понять дослідження (соціалізація, особливі освітні потреби, сенсорна терапія)

Сучасна система інклюзивної освіти ґрунтується на необхідності забезпечення рівного доступу до навчання та розвитку для всіх дітей, зокрема для дітей з особливими освітніми потребами (ООП). У зв’язку з цим виникає потреба у чіткому визначенні базових понять дослідження: «соціалізація», «діти з особливими освітніми потребами», «інклюзивна освіта», «сенсорна терапія», «сенсорна інтеграція» та «особливі освітні потреби».

Поняття «діти з особливими освітніми потребами» у сучасній педагогічній науці трактується як категорія дітей, які потребують додаткової підтримки в освітньому процесі через порушення фізичного, інтелектуального, психічного або сенсорного розвитку. Наразі ключовим є не виявлення вад, а розробка механізмів, за допомогою яких систем освіти та суспільство в загальному можуть забезпечити потреби дитини. Як зазначають Н. Ярмола та Л. Коваль-Бардаш, такі діти потребують адаптації освітнього середовища, зміни методів навчання та спеціального психолого-педагогічного супроводу для повноцінного розвитку та включення в соціум [7, с. 15-18]. Подібну позицію підтримує і О. В. Петренко, підкреслюючи, що ООП визначаються не лише медичними характеристиками, а й освітніми бар’єрами, які виникають у дитини в процесі навчання [15, с. 22-25].

Термін «особливі освітні потреби» увійшло у міжнародний вжиток після оприлюднення у 1978 році звіту Варнок у Великій Британії. Це поняття інтегрувало понад двадцять категорій, які раніше розглядались в межах таких визначень, як «обдарованість» або «неповноправність». У вітчизняному науковому середовищі вихід від застарілої термінології зокрема таких понять , як « діти з порушеннями психофізичного розвитку» чи «аномальні діти» на користь терміна «особливі освітні потреби» суттєво посилився під вливом

запровадження сучасної нормативно-правової бази. Водночас підтверджуючи наявність безперервного спектра освітніх потреб, що можуть проявлятись в учнів на різних етапах навчання.

Дослідниця С. Миронова уточнює, що діти з ООП – це учні, які мають різні рівні труднощів у засвоєнні навчального матеріалу, але за умови правильно організованого освітнього процесу здатні до повноцінного навчання та соціальної інтеграції [12, с. 39-42]. У свою чергу Н. Горішна наголошує, що дана категорія дітей є надзвичайно різнорідною, тому потребує індивідуального підходу та комплексної підтримки з боку педагогів, психологів і батьків [6, с. 66-69].

Таким чином, узагальнюючи підходи науковців, можна зробити висновок, що поняття «діти з особливими освітніми потребами» не обмежується лише медичними або діагностичними характеристиками. Воно охоплює ширший соціально-педагогічний контекст, у якому ключове значення має створення умов для розвитку потенціалу кожної дитини, її успішної соціалізації та включення в освітній процес. Саме тому сучасна система освіти орієнтується не на обмеження, а на можливості дитини, що забезпечує реалізацію принципів інклюзії та рівних прав на освіту.

Термін «соціалізація» з (латині «socialis» - суспільний) це процес засвоєння індивідом протягом усього його життя певної системи знань, соціальних норм і культурних цінностей, настанов і зразків поведінки, які дозволяють йому функціонувати в якості повноправного члена суспільства, до якого він належить. У контексті розвитку дитини з ООП означає процес засвоєння соціальних норм, цінностей, моделей поведінки, а також формування здатності до взаємодії з іншими людьми в суспільстві. За визначенням Г. Олійник, соціалізація дітей з ООП є складним багаторівневим процесом, що передбачає не лише адаптацію дитини до соціального середовища, але й трансформацію самого середовища відповідно до її потреб [13, с. 179-181]. Також її розрізнять в декількох видах «стихійну соціалізацію» яка відбувається через вплив різних не спеціально створених обставин на

індивідума, відносно спрямовану соціалізацію. Формування особистості в суспільстві через створення певних економічних, правових, та законодавчих умов, та «соціально контрольовану соціалізацію» що здійснюється через дальність різних установ і організацій подібних до школи, позакласні заклади. У свою чергу С. Горішна наголошує, що соціалізація в умовах інклюзії є взаємним процесом інтеграції, де важливу роль відіграє освітня система як посередник між дитиною та суспільством [6, с. 68-70].

Дослідниця Н. Кригіна підкреслює, що соціалізація дітей з ООП, зокрема дітей з розладами спектра аутизму, значною мірою залежить від сформованості комунікативних навичок та здатності до емоційної взаємодії з оточенням [11]. Також, А. Вегера зазначає, що соціалізація є процесом поступового входження дитини у систему соціальних відносин через навчальну, ігрову та корекційно-розвиткову діяльність [5].

Узагальнюючи погляди науковців, можна зробити висновок, що соціалізація дітей з ООП є багатовимірним і безперервним процесом, який охоплює не лише пристосування дитини до суспільства, але й активну участь соціального середовища у створенні умов для її розвитку. Ефективна соціалізація можлива лише за умови комплексного підходу, що поєднує педагогічну підтримку, корекційні методики та використання сучасних технологій, зокрема сенсорної терапії, яка сприяє формуванню базових навичок взаємодії та адаптації.

Інклюзивна освіта розглядається як система освітніх послуг, спрямована на забезпечення рівного доступу до навчання всіх дітей незалежно від їхніх індивідуальних особливостей. У методичному посібнику Н. Ярмоли та ін. зазначається, що інклюзивне освітнє середовище має бути гнучким, адаптивним і таким, що враховує різні освітні потреби учнів [24, с. 34-36]. Аналогічно С. Миронова підкреслює, що в умовах Нової української школи інклюзія передбачає не лише фізичну присутність дитини з ООП у класі, а й створення умов для її активної участі в навчальному процесі [12, с. 41-44].

Дослідниця Н. Горішна зазначає, що інклюзивна освіта є важливим соціально-педагогічним механізмом, який забезпечує рівність можливостей для всіх дітей та сприяє їхній успішній соціалізації в суспільстві [6]. У свою чергу С. Притиковська та О. Чегодар акцентують увагу на тому, що ефективність інклюзивного навчання значною мірою залежить від використання корекційно-розвиткових технологій та індивідуалізації освітнього процесу [16].

Узагальнюючи підходи науковців, можна зробити висновок, що інклюзивна освіта є не лише організаційною формою навчання, а й цілісною філософією освіти, яка ґрунтується на принципах рівності, доступності та поваги до індивідуальних особливостей кожної дитини. Її ефективність визначається створенням сприятливого освітнього середовища, професійною підготовкою педагогів і використанням сучасних методик, зокрема сенсорної терапії, яка підсилює процес адаптації та соціалізації дітей з ООП.

Важливим поняттям дослідження є «сенсорна інтеграція» – нейрофізіологічний процес, під час якого нервова система організовує та інтерпретує сенсорну інформацію, отриману від органів чуття: зору, слуху, дотику, вестибулярної та пропріоцептивної системи. Де ми отримуємо роботу сенсорних систем формуючи адекватну реакцію на зовнішні стимули.

Дослідник О. Андрійченко стверджує, що сенсорна інтеграція є основою формування адекватної поведінки та навчальної активності дитини з ООП, оскільки дозволяє їй ефективно взаємодіяти з навколишнім середовищем [2, с. 3–5].

У роботах С. Притиковської та О. Чегодар підкреслюється, що порушення сенсорної інтеграції часто призводять до труднощів у навчанні, поведінкових розладів і проблем соціальної адаптації [16, с. 6-8]. Отже, сенсорна інтеграція є базовим механізмом розвитку дитини, що забезпечує її здатність адекватно сприймати та реагувати на навколишній світ. Порушення цього процесу суттєво ускладнює навчання та соціальну взаємодію дітей з ООП.

Фізіологічні механізми сенсорної інтеграції забезпечують узгодження взаємодію центральної та периферичної нервової системи, що дає змогу людині ефективно сприймати, обробляти й поєднувати інформацію з різних сенсорних каналів. Формування цього процесу відбувається завдяки взаємодії трьох ключових систем: вестибулярної, пропріоцептивної та тактильної системи, які створюють нейронну основу для ровитку зорової, слухової та кординації руху.

Вестибулярна система, що локалізується у внутрішньому вусі, виконує ключову функцію у підтримання рівноваги, просторової орієнтації та регуляції м’язового тонусу. Вона передає імпульси до мозочка і стовбура головного мозку, де здійснюється первинне опрацювання інформації, про рузи та положення тіла у просторі. Саме мозочок забезпечує координацію рухової активності, підтримання балансу та узгодження сенсорних сигналів.

Пропріоцептивна система, або система глибинної чутливості, передає інформацію від м’язів, сухожиль і суглобів, формуючи уявлення про положення тіла та характер рухів. Її функціонування дає можливість виконувати кординовані дії без постійного зорового контролю, що має особливе значення для оволодіння навичками письма, ходьби навчальної діяльності та маніпуляцій дрібними предметами. Науковці зазначають, що належна пропріоцептивна інтеграція сприяє розвитку соторного планування, організації поведінки та просторового сприйняття [16].

Тактильна система є однією з перших сенсорних систем, яка починає функціонувати ще у внутрішньоутробному періоду. Вона становить основу формування емоційного контакту, відчуття безпеки та соціальної взаємодії . Наукові дослідження свідчать, що у дітей з особливими освітніми потребами нерідко виявляються труднощі тактильного сприйняття, які можуть проявитися униканням дотиків, підвищеною тривожністю або порушеннями розвитку моторних навичок.

Координація діальності всіх сенсорних систем здійснюється корою головного мозку. Провідну роль у цьому процесі відіграють тім’я, скронева та

лобова ділянка кори, які об’єднують інформацію з первинних сенсорних зон у цілісну картину навколишнього світу.

У пренатальному періоді відбувається формування центральної нервової системи у доношеної дитини (народженої на 9 місяці) вже функціонують повною мірою. Немовля здатне сприймати дотики, реагувати на гойдання та зміну положення тіла.

Щодо зору, слуху , смаку, нюху та інтрероцепції дані органи на момент народження сформованні, проте їхні аналізаторні системи ще не повністю здійснюють обробку інформації. Активний розвиток і вдосконалення цих процесів триває протягом першого року життя за умови нормального розвитку дитини.



Рис.1.1 модель поетапного розвитку вищих психічних функцій.

Застосування моделі дозволяє комплексно оцінити особливості розвитку дітей віком 0-12 років і визначити рівень труднощів.

Таким чином, порушення сенсорної інтеграції, суттєво ускладнюють процес розвитку дитини, негативно впливати на формування навчальних навичок, поведінкових реакцій соціальної адаптації та комунікативної

взаємодії. Дитина може мати труднощі у сприйнятті та обробці сенсорної інформації, що проявляється у підвищеній чутливості або, навпаки недостатньому реагуванні на подразники, труднощах концентрації уваги, координації рухів, емоційної саморегуляції та взаємодії з оточенням. Усе це обтяжує можливість ефективного функціонування дитини у навчальному середовищі та повсякденному житті, тому потребує своєчасної корекційно-розвиткової підтримки [16].

Вищі психічні функції є основою унікальності людської свідомості та поведінки. Саме вони забезпечують здатність людини до свідомої діальності, планування, аналізу контролю власної поведінки та взаємодії із соціумом.

Знання закономірностей розвитку вищих психічних функцій дозволяє розробляти ефективні освітні та корокційно-розвиткові програми, визначати оптимальні періоди для формування певних навичок та своєчасно виявляти відхилення у розвитку.

Проблема розвитку вищих психічних функцій тривалий час перебуває у центрі уваги науковців різних галузей: психології, нейропсихології, педагогіки, медицини та спеціальної освіти. Дослідження у даному напрямку продовжують активно здійснюватися і сьогодні, адже сучасна практика свідчить про зростання кількостей дітей молодшого шкільного віку, які мають труднощі формуванні мовлення, уваги, пом’яті, емоційної регуляції та навчальної діяльності [16].

Вищі психічні функції розглядаються як складні форми свідомої психічної діяльності, що здійснюються га основних певних мотивах, що регулюються поставленими цілями та підпорядковуються закономірностями психічної діяльності людини. Кожна психічна функція є цілісною функціональною системою, що поєднує різні психічні функції та забезпечує дальність певних структур головного мозку.

Сенсорний розвиток та формування вищих психічних функцій є взаємопов'язаними процесами, що визначають загальний рівень психофізичного розвитку дитини. Повноцінне функціонування сенсорних

систем створює основу для формування складних когнітивних процесів, навчальної діяльності, соціальної взаємодії та емоційного розвитку.

Похідним від цього поняття є «сенсорна терапія» або «сенсорна інтеграційна терапія», яка розглядається як система корекційно-розвиткових заходів, спрямованих на стимуляцію та впорядкування сенсорних процесів у дитини. Згідно з матеріалами освітніх програм інклюзивного навчання, сенсорна терапія включає використання спеціальних вправ, ігрових методів, обладнання та умов, що сприяють гармонійному розвитку психофізичних функцій дитини [14, с. 10-12]. Також у робочих програмах з сенсорної інтеграції наголошується, що систематичне застосування сенсорних методик позитивно впливає на розвиток уваги, пам’яті, мовлення та соціальної взаємодії [20, с. 5-7]. Таким чином, сенсорна терапія є ефективним корекційно-розвитковим інструментом, який сприяє гармонійному розвитку психічних і когнітивних процесів дитини. Її систематичне застосування підвищує рівень адаптації та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

Отже, аналіз наукових джерел свідчить про те, що всі зазначені поняття є взаємопов’язаними та взаємозалежними складовими єдиного процесу розвитку дитини. Соціалізація дітей з особливими освітніми потребами неможлива без створення сприятливого інклюзивного середовища, яке забезпечує рівний доступ до освіти, спілкування, участі у колективній діальності та формування соціальних навичок. Водночас ефективність цього процесу значною мірою залежить від використання сучасних технологій, спрямованих на всебічний розвиток дитини, подолання труднощів адаптації та підвищення її самостійності.

Таким чином, сенсорна терапія виступає не лише ефективним методом корекційно-розвиткові роботи, ай важливим інструментом подолання бар’єрів у розвитку дітей з особливими освітніми потребами. Її комплексне використання сприяє успішній адаптації дитини до соціального середовища, формуванню впевненості у власних можливостях та повноцінній інтеграції в суспільство.

1.2. Особливості соціалізації дітей з особливими освітніми потребами

Соціалізація є одним із ключових процесів становлення особистості дитини, оскільки саме в її ході формується здатність до взаємодії з іншими людьми, засвоюються соціальні норми, цінності та моделі поведінки. У контексті дітей з особливими освітніми потребами (ООП) цей процес набуває специфічного характеру, оскільки ускладнюється наявними порушеннями розвитку, які можуть обмежувати комунікацію, пізнавальну діяльність та соціальну адаптацію. Як зазначає Г. Олійник, соціалізація таких дітей є складним багаторівневим процесом, що включає як пристосування дитини до суспільства, так і адаптацію самого суспільства до її потреб [13, с.179-181].

У сучасній педагогічній науці соціалізація дітей з ООП розглядається як цілеспрямований процес включення дитини в систему соціальних відносин через освіту, виховання та корекційно-розвиткову роботу. Н. Кригіна підкреслює, що успішність соціалізації значною мірою залежить від сформованості комунікативних навичок, емоційної сфери та здатності дитини до взаємодії з оточенням [11]. У свою чергу А. Вегера наголошує, що соціалізація відбувається поступово через участь дитини в ігровій, навчальній та побутовій діяльності, яка моделює реальні соціальні ситуації [5].

Таким чином, соціалізація дітей з ООП є комплексним процесом, що поєднує педагогічні, психологічні та соціальні механізми впливу. Її ефективність значною мірою залежить від створення сприятливого інклюзивного середовища та використання сучасних корекційно-розвиткових методик, які забезпечують поступову інтеграцію дитини в суспільство.

Водночас важливою передумовою успішної соціалізації є повноцінний сенсорний розвиток дитини, адже саме з сприйняття предметів і явищ навколишнього світу розпочинається процес пізнання. Усі інші форми пізнавальної діальності пам’ять, мислення, уява формується на основі сприймання та результатом їх подальшої переробки.

Дитина народжується анатомічно сформованими органами чуття їх

повноцінне функціонування потребує цілеспрямованого розвитку і тренування.

Як зазначала М. Монтессорі, високий рівень сенсорної сфери можливий лише за умов спеціально організованої діяльності, у якій дитина має змогу активно досліджувати навколишній світ через власний практичний досвід. На думку дослідниці, саме сенсорне виховання є фундаментом інтелектуального розвитку дитини оскільки в ранньому віці пізнання навколишнього середовища відбувається насамперед через органи чуття. Завдяки правильно організованому сенсорному середовищу дитина навчається розрізняти форми, кольори розміри, текстури, звуки, та здатності взаємодії. Особливо важливим це є для дітей з особливими освітніми потребами, адже порушення сенсорного сприймання часто ускладнюють процес адаптації до соціального середовища та формування навичок комунікації.

Сенсорний розвиток дітей з особливими освітніми потребами потребує цілеспрямованої та систематичної роботи, яка повинна здійснюватися як у спеціально організованих заняттях, так і у повсякденній діяльності дитини. У процесі сенсорної інтеграції дитини вчиться правильно сприймати та обробляти інформацію, що надходить від різних сенсорних систем: тактильної, вестибулярної, пропріоцептивної , слухової та зорової. Гармонійна взаємодія цих систем забезпечує формування адекватних поведінкових реакцій розвиток координації рухів, емоційної стабільності та здатності ефективно взаємодіяти з навколишнім світом. Саме тому використання засобів сенсорної терапії в роботі з дітьми особливими освітніми потребами є важливим напрямом сучасної корекційно-розвиткової роботи

Важливо зазначити, що соціалізація дітей з ООП не може розглядатися лише як індивідуальний процес розвитку дитини. Вона безпосередньо залежить від соціального середовища, у якому перебуває дитина, зокрема від сім’ї, освітнього закладу та рівня інклюзивної культури суспільства. Як зазначає С. Горішна, інклюзивне середовище виконує функцію посередника між дитиною та суспільством, забезпечуючи умови для її поступового

включення в соціальні взаємодії [6, с. 68]. Саме в умовах інклюзивного середовища дитина отримує можливість не лише здобувати знання, а й формувати навички спілкування, співпраці, самостійності та соціальної адаптації. Таким чином, соціалізація є взаємним процесом, у якому змінюється як дитина, так і середовище.

Соціалізація дітей з особливими освітніми потребами є складним багатокомпонентним процесом, який охоплює не лише засвоєння соціальних норм і правил поведінки, а й розвиток здатності будувати міжособистісні взаємини, брати участь у спільній діяльності та реалізовувати власний потенціал у суспільстві. Для успішної соціалізації важливим є створення атмосфери психологічного комфорту, підтримки та прийняття, у якій дитина не відчуває дискримінації чи ізоляції. Саме позитивний емоційний досвід взаємодії з однолітками та дорослими сприяє формуванню впевненості у власних можливостях, розвитку самооцінки та мотивації до подальшої активної участі у суспільному житті

Одним із найважливіших факторів соціалізації дітей з ООП є освіта, оскільки саме в освітньому середовищі дитина отримує перший досвід системної взаємодії з однолітками та дорослими. Інклюзивна освіта забезпечує умови для спільного навчання дітей з різними можливостями, що сприяє формуванню толерантності, взаємоповаги та соціальної взаємодії. С. Миронова підкреслює, що в умовах Нової української школи важливим є не лише навчальний результат, а й соціальний розвиток дитини, її включення в колектив та формування навичок співпраці [12, с. 43].

Окрему роль у процесі соціалізації відіграє ігрова діяльність, яка є природним способом пізнання світу для дитини. Через гру діти моделюють соціальні ситуації, засвоюють правила поведінки та навчаються взаємодії. Як зазначає С. Агафонова, ігрова діяльність є ефективним засобом формування життєвої компетентності дітей з інтелектуальними порушеннями, оскільки дозволяє їм у безпечній формі опановувати соціальні ролі [1].

Також, Ю. Бобер і Ю. Косенко підкреслюють, що дидактичні ігри сприяють розвитку мовлення, комунікації та соціальної активності дітей в умовах інклюзивного навчання [4].

Не менш важливим чинником соціалізації є арт-терапія та інші корекційно-розвиткові методики, які дозволяють дитині виражати свої емоції та взаємодіяти з іншими у творчій формі. За даними досліджень Л. Єрьоміної та Я. Забели, арт-терапія сприяє включенню дітей з ООП у систему соціальних відносин, знижує рівень тривожності та підвищує їхню впевненість у собі [8]. Це особливо важливо для дітей, які мають труднощі у вербальному спілкуванні.

Важливим аспектом соціалізації є також психолого-педагогічний супровід, який забезпечує індивідуальний підхід до кожної дитини. Г. Хворова наголошує, що комплексна підтримка фахівців (психологів, логопедів, дефектологів) є необхідною умовою успішної інтеграції дитини в суспільство [23]. Такий супровід дозволяє своєчасно виявляти труднощі та коригувати розвиток дитини відповідно до її потреб.

Окрему увагу слід приділити ролі сім’ї у процесі соціалізації. Саме родина є першим соціальним середовищем дитини, яке формує її базові уявлення про світ, норми поведінки та взаємини з іншими людьми. У сімейному колі дитина вперше засвоює моделі спілкування, навчається емоційної взаємодії, довіри, співпраці та самовираження. Для дітей з особливими освітніми потребами значення сім’ї є особливо вагомим, оскільки саме батьки найкраще знають індивідуальні особливості дитини її потреби, інтереси та труднощі розвитку.

Підтримка батьків, їхня залученість до освітнього процесу та співпраця з педагогами значно підвищують ефективність соціалізації дітей з особливими освітніми потребами. Активна взаємодія між сім’єю та закладом освіти сприяє створенню єдиного корекційно-розвиткового середовища, емоційну підтримку та прийняття. Важливим аспектом є також участь батьків у спільних заходах, консультаціях, тренінгах, та індивідуальних програмах розвитку, що

дозволяє забезпечити послідовність виховного впливу та підтримати формування соціальних навичок у повсякденному житті.

Не менш важливим є емоційний клімат у родині. Позитивна атмосфера, доброзичливе ставлення, терпіння та прийняття дитини сприяють розвитку впевненості у собі, зниженню тривожності та формуванню позитивної самостійності. Саме тому важливим завданням сучасної психолого-педагогічної підтримки є не лише робота з дитиною, а й надання допомоги батькам у питаннях виховання, розвитку та соціальної інтеграції дітей з освітніми особливими потребами [15].

Важливу роль у процесі соціалізації дітей з ООП відіграє також сенсорна терапія, яка розглядається як один із сучасних корекційно-розвиткових напрямів роботи з дітьми, що мають порушення сенсорної інтеграції. Її застосування спрямоване на нормалізацію роботи сенсорних систем, формування адекватного сприйняття навколишнього середовища та розвиток здатності дитини до взаємодії з ним [2].

У роботах дослідників підкреслюється, що сенсорна терапія включає спеціально організовані вправи, ігрові методики та використання адаптованого середовища, що сприяє зниженню тривожності, розвитку саморегуляції та покращенню поведінкових реакцій дитини [20].

Зокрема, С. Притиковська та О. Чегодар зазначають, що систематичне використання сенсорних методик позитивно впливає на формування уваги, мовлення та соціальної взаємодії дітей з ООП [16].

Отже, соціалізація дітей з особливими освітніми потребами є складним і безперервним процесом, успішність якого залежить від освітнього середовища, сім’ї, корекційних методик та рівня інклюзивної культури суспільства. Важливу роль у цьому відіграють інклюзивна освіта, сенсорна терапія, ігрова діяльність та психолого-педагогічний супровід, що сприяють гармонійному розвитку дитини та її успішній інтеграції в соціум.

1.3. Сенсорна терапія як засіб розвитку та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами

Сенсорна терапія є одним із сучасних і найбільш ефективних напрямів корекційно-розвиткової роботи з дітьми з особливими освітніми потребами (ООП). Вона базується на ідеї того, що повноцінний розвиток дитини неможливий без гармонійного функціонування сенсорних систем, які забезпечують сприйняття, обробку та інтеграцію інформації з навколишнього середовища. Як зазначає С. Андрійченко, сенсорна інтеграція є фундаментом формування поведінки, навчальної активності та соціальної взаємодії дитини, оскільки саме через органи чуття вона пізнає світ і реагує на нього [2].

У науковій літературі сенсорна терапія розглядається як система спеціально організованих впливів, спрямованих на стимуляцію сенсорних каналів (зорового, слухового, тактильного, вестибулярного та пропріоцептивного). За визначенням С. Притиковської та О. Чегодар, сенсорна інтеграційна терапія передбачає використання вправ, що допомагають дитині краще обробляти сенсорну інформацію, зменшувати гіпер- або гіпочутливість та формувати адекватні поведінкові реакції [16]. Таким чином, основною метою сенсорної терапії є не лише корекція окремих порушень, а й гармонізація загального функціонування нервової системи дитини, що забезпечує більш стабільний емоційний стан і підвищення здатності до навчання.

Важливо підкреслити, що кожна сенсорна система виконує свою специфічну роль у розвитку дитини. Зоровий канал забезпечує сприйняття візуальної інформації, слуховий – формування мовлення та комунікації, тактильний – розвиток відчуття власного тіла та меж, вестибулярний – координацію рухів і рівновагу, а пропріоцептивний – усвідомлення положення тіла у просторі. При порушеннях сенсорної інтеграції у дитини можуть спостерігатися труднощі у координації рухів, надмірна або знижена чутливість до звуків, дотиків або світла, що ускладнює її навчальну та

соціальну діяльність. Саме тому сенсорна терапія спрямована на поступове врівноваження роботи всіх сенсорних систем і формування адекватних реакцій на зовнішні стимули.

Крім того, сенсорна терапія має важливе значення для формування базових психічних процесів, таких як увага, пам’ять, мислення та мовлення. Через систематичне сенсорне навантаження дитина навчається краще концентруватися, обробляти інформацію та реагувати на неї більш структуровано. Це особливо важливо для дітей з ООП, у яких часто спостерігаються труднощі з довільною увагою та саморегуляцією. У цьому контексті сенсорна терапія виступає як основа підготовки до навчальної діяльності, оскільки формує передумови для успішного засвоєння знань.

Окремо слід зазначити, що сенсорна терапія не є ізольованим методом, а інтегрується у загальну систему психолого-педагогічного супроводу дітей з ООП. Вона використовується у поєднанні з ігровою діяльністю, арт-терапією, логопедичною та корекційною роботою. Як підкреслюється в освітніх програмах інклюзивного навчання, сенсорна інтеграція є складовою частиною розвитку психомоторики та базових когнітивних функцій дитини [14]. Завдяки цьому формується комплексний підхід до розвитку дитини, де кожен метод доповнює інший і підсилює загальний корекційний ефект.

Також важливим є те, що сенсорна терапія активно використовується як засіб профілактики вторинних порушень розвитку. Якщо сенсорні труднощі не коригуються вчасно, вони можуть призводити до формування поведінкових проблем, соціальної ізоляції та зниження навчальної мотивації. У свою чергу систематична сенсорна робота дозволяє зменшити ризики дезадаптації та сприяє більш гармонійному розвитку дитини. Це робить сенсорну терапію не лише корекційним, але й профілактичним інструментом у роботі з дітьми з ООП.

У практичному вимірі сенсорна терапія реалізується через спеціально організовані заняття, які можуть проводитися як у індивідуальній, так і в груповій формі. Важливу роль відіграє створення сенсорно насиченого

середовища, яке включає різні текстури, звуки, рухові елементи та візуальні стимули. Таке середовище дозволяє дитині безпечно досліджувати світ, поступово адаптуючись до різних видів подразників і формуючи позитивний сенсорний досвід.

Отже, сенсорна терапія є багатофункціональним методом, який поєднує корекційний, розвивальний і профілактичний вплив. Вона забезпечує гармонійний розвиток сенсорних систем дитини, сприяє формуванню базових когнітивних функцій і створює умови для успішного навчання та соціальної адаптації дітей з особливими освітніми потребами.

Важливим є те, що сенсорна терапія сприяє не лише фізіологічному розвитку, а й соціалізації дитини. Завдяки впливу на сенсорні системи знижується рівень тривожності, покращується здатність до концентрації уваги, формується емоційна стабільність. Це створює передумови для більш успішної взаємодії з однолітками та дорослими, а також для включення дитини в навчальний процес. У дослідженнях підкреслюється, що діти, які проходять сенсорну терапію, демонструють кращі результати у сфері комунікації та поведінкової адаптації [20].

З практичної точки зору сенсорна терапія включає широкий спектр методів і прийомів. Серед них – вправи на балансування, робота з текстурами, використання сенсорних доріжок, світлових і звукових стимулів, а також спеціально організовані ігрові ситуації. Такі методи дозволяють дитині поступово адаптуватися до різних видів подразників і формувати більш гнучку нервову систему. Як зазначає С. Притиковська, систематичне застосування сенсорних вправ сприяє розвитку саморегуляції та зменшенню поведінкових труднощів у дітей з ООП [16].

Особливу роль у сенсорній терапії відіграє ігровий компонент, оскільки гра є природною формою діяльності дитини. Через гру дитина не лише отримує сенсорний досвід, але й вчиться взаємодіяти з іншими, дотримуватися правил, проявляти ініціативу та контролювати свою поведінку. Це робить

сенсорну терапію особливо ефективною в умовах інклюзивного навчання, де важливо забезпечити природний розвиток соціальних навичок.

Також слід враховувати, що ефективність сенсорної терапії залежить від індивідуальних особливостей дитини. У цьому контексті важливою є попередня діагностика сенсорних порушень, яка дозволяє визначити рівень чутливості, особливості реакцій на стимули та підібрати відповідні методи корекції. Як зазначається в наукових дослідженнях, індивідуалізація сенсорної роботи є ключовою умовою її успішності [2; 14].

Окремо варто підкреслити роль педагога та спеціалістів у реалізації сенсорної терапії. Саме вони створюють безпечне та структуроване середовище, підбирають вправи та контролюють процес корекційної роботи. Успішна реалізація сенсорних методик потребує також співпраці з батьками, які повинні продовжувати елементи терапії в домашніх умовах. Це забезпечує безперервність впливу та підвищує ефективність корекційного процесу. Важливим є також постійний моніторинг динаміки розвитку дитини, що дозволяє своєчасно коригувати програму занять відповідно до її потреб. Крім того, міждисциплінарна взаємодія фахівців (психолога, дефектолога, логопеда) значно підсилює результативність сенсорної роботи. Саме командний підхід забезпечує комплексний вплив на всі сфери розвитку дитини.

Отже, сенсорна терапія є важливою складовою розвитку дітей з ООП, оскільки вона впливає одночасно на фізіологічний, когнітивний та соціальний рівні розвитку. Її систематичне застосування сприяє формуванню базових життєвих компетентностей, покращенню адаптації та підвищенню якості соціалізації дитини. Саме тому сенсорна терапія розглядається як одна з ключових основ успішного розвитку дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти. Її ефективність значною мірою залежить від індивідуального підходу та регулярності корекційно-розвиткових занять.

РОЗДІЛ ІІ. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ СЕНСОРНОЇ ТЕРАПІЇ У ПРОЦЕСІ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

2.1. Нормативно-правове забезпечення соціалізації дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти

Соціалізація дітей з особливими освітніми потребами (ООП) в Україні здійснюється на основі нормативно-правової бази, яка регулює реалізацію інклюзивної освіти, забезпечення рівного доступу до навчання та створення умов для розвитку кожної дитини. Сучасна державна та освітня політика у сфері освіти орієнтована на забезпечення інклюзивного підходу, який передбачає не ізоляцію дитини з ООП, а її повноцінне залучення в освітній процес разом з однолітками [1].

Ключовим документом, що визначає засади інклюзивної освіти, є Закон України «Про освіту», у якому закріплено право кожної дитини на доступну та якісну освіту незалежно від її особливостей розвитку. У законі наголошується на необхідності створення без бар'єрного освітнього середовища, яке забезпечує рівні можливості для навчання, розвитку та соціалізації всіх здобувачів освіти. Саме цей документ став основою для впровадження інклюзивного навчання в закладах освіти різних рівнів.

Важливе значення має також Закон України «Про повну загальну середню освіту», який визначає організаційні засади навчання дітей з ООП у закладах загальної середньої освіти. У ньому підкреслюється необхідність індивідуалізації освітнього процесу, застосування адаптованих та модифікованих навчальних програм, а також забезпечення психолого-педагогічного супроводу. Саме ці умови є базовими для успішної соціалізації дітей, оскільки дозволяють враховувати їхні індивідуальні потреби [5].

Крім того вагову роль у формуванні інклюзивно-освітнього середовища відіграє Концепція «Нова українська школа», яка передбачає формування компетентнісного підходу до навчання та створення інклюзивного освітнього

середовища. У межах цієї концепції соціалізація розглядається як один із ключових результатів освітнього процесу, що включає розвиток соціальних навичок, емоційного інтелекту та здатності до співпраці.

Для більш систематизації основних нормативно-правових актів, що забезпечують соціалізацію дітей особливих потреб та розуміння нормативних засад соціалізації дітей з ООП доцільно подати їх у вигляді узагальненої таблиці.

Таблиця 2.1.

Нормативно-правова база соціалізації дітей з ООП

№	**Нормативний документ**	**Основний зміст**	**Значення для соціалізації**
1	Закон України «Про освіту»	Гарантія права на освіту, без бар'єрний доступ	Забезпечує рівні можливості навчання і розвитку
2	Закон України «Про повну загальну середню освіту»	Індивідуалізація навчання, інклюзивні класи	Створює умови для адаптації та соціальної інтеграції
3	Концепція «Нова українська школа»	Компетентнісний підхід, інклюзивне середовище	Формує соціальні та комунікативні навички
4	Положення про інклюзивно-ресурсні центри	Психолого-педагогічна підтримка	Супровід дитини у процесі соціалізації
5	Освітні стандарти інклюзивного навчання	Адаптація програм і методів навчання	Індивідуальний підхід до розвитку дитини

Окрім законодавчих актів, важливу роль у процесі соціалізації відіграють підзаконні нормативні документи, які регламентують діяльність інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ). Саме ці установи забезпечують комплексну оцінку розвитку дитини, визначають її освітні труднощі та надають рекомендації щодо організації навчального процесу. Завдяки цьому створюється індивідуальна траєкторія розвитку дитини, що є ключовою умовою її соціальної адаптації. Окрім діагностичної функції, ІРЦ виконують також консультативну та корекційно-методичну роль, допомагаючи педагогам

і батькам правильно організувати навчально-виховний процес відповідно до можливостей дитини.

Також слід зазначити, що нормативна база передбачає обов'язкову співпрацю педагогів, психологів, асистентів учителя та батьків. Такий міждисциплінарний підхід дозволяє створити цілісну систему підтримки дитини з ООП, у якій кожен учасник освітнього процесу виконує свою функцію. Педагог забезпечує навчальну складову, психолог – емоційний та поведінковий супровід, асистент учителя допомагає в організації навчальної діяльності, а батьки закріплюють сформовані навички в домашніх умовах. У цьому контексті соціалізація розглядається не лише як освітній, але й як соціально-педагогічний процес, який охоплює всі сфери життя дитини та забезпечує її поступове включення в суспільні відносини.

Важливо підкреслити, що сучасне законодавство України поступово переходить від медичної моделі інвалідності до соціальної моделі, де основна увага приділяється не обмеженням дитини, а створенню умов для реалізації її потенціалу. Такий підхід передбачає, що труднощі дитини розглядаються не як її особиста проблема, а як результат невідповідності середовища її потребам. Це принципово змінює підхід до соціалізації, роблячи його більш гуманістичним, інклюзивним та орієнтованим на розвиток особистості. Таким чином, нормативні засади не лише регулюють освітній процес, а й створюють умови для використання сучасних корекційно-розвиткових технологій [1].

Отже, нормативні засади соціалізації дітей з ООП в Україні формують цілісну систему, яка забезпечує право дитини на освіту, розвиток та інтеграцію в суспільство. Вони створюють правове підґрунтя для впровадження інклюзивного навчання та використання сучасних корекційно-розвиткових технологій, зокрема сенсорної терапії. Завдяки цьому соціалізація дітей з ООП набуває системного характеру та забезпечує їх поступове включення в усі сфери суспільного життя.

2.2. Організація та зміст використання засобів сенсорної терапії у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами

Організація сенсорної терапії у процесі соціалізації дітей з особливими освітніми потребами (ООП) передбачає організацію цілеспрямованої корекційно-розвиткової роботи, спрямованої на формування у дитини здатності адекватно сприймати навколишнє середовище, взаємодіяти з однолітками та дорослими, а також регулювати власну поведінку. У межах експериментального дослідження сенсорна терапія розглядалася як один із ключових засобів підвищення рівня соціалізації дітей та їх адаптації до умов інклюзивного освітнього середовища [1].

Практичне реалізація сенсорної терапії передбачає цілеспрямовану системно організовану діяльність, метою якою є формування дітей здатності адекватно сприймати сенсорну інформацію, регулювати власну поведінку та налагоджувати взаємини з оточенням. Важливим етапом організації роботи є проведення первинної діагностики сенсорної інтеграції, що дозволяє визначити індивідуальні особливості розвитку дитини. Діагностичний процес охоплює оцінку пасторального контролю, стану опорно-рухового апарату, а також рівня розвитку окорухових функцій і зорово-просторового сприйняття. Крім того, аналізуються такі показники, як здатність імітації рухів, та орієнтація у просторі. Отримані результати слугують основою для індивідуальної корекційної роботи [22].

Розроблена діагностика, яка використовується на констатувальному та контрольному етапах експериментального дослідження подана у (Додаток А).

У межах експериментального дослідження була розроблена та впроваджена авторська програма сенсорної терапії, спрямована на соціалізацію дітей з особливими освітніми потребами. Програма побудована на принципах системності, поступовості, індивідуального підходу та інтеграції різних видів сенсорної стимуляції (тактильної, зорової, слухової, вестибулярної та пропріоцептивної). Її зміст передбачає поетапне ускладнення

завдань: від діагностико-адаптаційного етапу до формування навичок взаємодії та соціальної поведінки в групі. Особливістю програми є поєднання сенсорних вправ з ігровою діяльністю, що дозволяє підвищити мотивацію дітей та забезпечити природний характер корекційного впливу.

Кожне заняття програми має чітко визначену мету, набір вправ та очікувані результати, що дозволяє здійснювати контроль динаміки розвитку дітей. Програма спрямована не лише на розвиток сенсорних функцій, а й на формування базових соціальних навичок, таких як взаємодія, співпраця, дотримання правил та емоційна саморегуляція. Вона розроблена з урахуванням індивідуальних особливостей дітей з ООП та може адаптуватися залежно від рівня їхнього розвитку [1].

Розроблена програма сенсорної терапії подана у (Додаток Б).

Робота з дітьми будувалася за принципами індивідуального та диференційованого підходу. На початковому етапі здійснювалося спостереження за поведінкою дітей у навчальному процесі, під час ігрової діяльності та взаємодії з однолітками. Особлива увага приділялася реакціям на сенсорні стимули (звукові, зорові, тактильні), рівню емоційної стабільності, здатності до концентрації уваги та участі у групових видах діяльності. На основі отриманих даних визначалися індивідуальні особливості кожної дитини та підбиралися відповідні методи сенсорної терапії.

Основний етап роботи передбачав систематичне впровадження сенсорних вправ у навчально-корекційний процес. Заняття проводилися у формі ігрових та тренувальних вправ, що включали стимуляцію різних сенсорних систем. Зокрема, використовувалися вправи на розвиток тактильного сприйняття (робота з різними текстурами матеріалів, піском, водою), вправи на розвиток вестибулярної системи (балансування, рухливі ігри), а також завдання на зорову та слухову увагу (розпізнавання кольорів, звуків, ритмів).

Важливе місце у роботі займали вправи на розвиток пропріоцептивної системи, які сприяють усвідомленню дитиною положення власного тіла у

просторі. Для цього використовувалися вправи з тиском, перетягуванням, подоланням простих фізичних перешкод, що сприяло зниженню рівня тривожності та покращенню саморегуляції поведінки. Такі види діяльності особливо ефективно впливали на дітей, які мали труднощі з гіперактивністю або, навпаки, зниженою руховою активністю.

Окремо слід зазначити, що сенсорна терапія інтегрувалася у групові форми роботи, що мало безпосередній вплив на процес соціалізації. Під час занять діти виконували завдання у парах або малих групах, що сприяло формуванню навичок взаємодії, співпраці та дотримання правил. У таких умовах діти вчилися чекати своєї черги, реагувати на інструкції педагога, допомагати один одному та спільно досягати результату.

Значна увага приділялася створенню спеціально організованого сенсорного середовища. У навчальному просторі використовувалися сенсорні елементи: м’які модулі, тактильні доріжки, предмети різної фактури, візуальні стимули та релаксаційні зони. Це дозволяло знижувати рівень перевантаження нервової системи та забезпечувати емоційний комфорт дітей під час занять. Таке середовище сприяло більш швидкій адаптації дітей до освітнього процесу та підвищувало їхню готовність до соціальної взаємодії [11].

Важливим компонентом роботи було також використання елементів ігрової терапії, оскільки саме гра є природним способом розвитку дитини, через який вона пізнає навколишній світ та формує навички взаємодії. Зазвичай через гру діти засвоювали соціальні ролі, навчалися взаємодіяти, висловлювати емоції та контролювати свою поведінку. Поєднання сенсорних вправ з ігровими завданнями дозволяло підвищити мотивацію дітей до участі в заняттях та забезпечувало більш стійкий корекційний ефект.

У процесі занять використовувалися різноманітні види ігор: сюжетно-рольові, рухливі, сенсорні, дидактичні та комунікативні. Через сюжетно-рольову гру діти вчилися моделювати життєві ситуації, засвоювали правила соціальної поведінки, вчилися домовлятися, дотримуватися черговості та взаємодіяти з однолітками. Рухливі та сенсорні ігри сприяли розвитку

координації рухів, просторової орієнтації, дрібної та загальної моторики, а також позитивно впливали на емоційний стан дитини. Комунікативні ігри були спрямовані на формування навичок спілкування, розвитку вміння висловлювати власні потреби, емоції та реагувати на емоційні прояви інших людей.

Через гру діти поступово засвоювали соціальні ролі, навчалися взаємодіяти з дорослими та однолітками, висловлювати власні емоції прийнятими способами та контролювати свою поведінку в різних ситуаціях. Особливе значення мало поєднання сенсорних вправ з ігровими завданнями, оскільки це дозволяло зробити корекційно-розвитковий процес більш цікавим, доступним та емоційно насиченим для дітей.

Для оцінки ефективності впроваджених методів здійснювалося поточне педагогічне спостереження. Фіксувалися зміни в поведінці дітей, рівень їхньої активності, здатність до взаємодії в групі, а також динаміка емоційного стану. Отримані результати свідчили про поступове покращення соціальної адаптації дітей, зниження проявів тривожності та агресивності, а також підвищення рівня комунікативної активності. Такий підхід сприяв підвищенню мотивації до участі в заняттях, підтримував стійкий інтерес до діальності та допомагав уникати перевтоми чи втрати уваги. Крім того, використання ігрової терапії позитивно впливають на розвиток емоційно-вольової сфери дітей. Водночас ігрова форма роботи дозволяла враховувати індивідуальні особливості кожної дитини, рівень її розвитку, інтереси та потреби [11].

Отже, сенсорна терапія є ефективним засобом соціалізації дітей з ООП, оскільки сприяє розвитку сенсорних систем, саморегуляції та взаємодії з оточенням. Результати дослідження підтверджують доцільність її використання в умовах інклюзивної освіти для покращення соціальної адаптації дітей.

2.3. Аналіз результатів експериментального дослідження використання сенсорної терапії у процесі соціалізації дітей з особливими освітніми потребами (на базі абілітаційного центру «БОНО», м. Умань)

Експериментальне дослідження було проведене на базі абілітаційного центру «БОНО» в місті Умань, яке було спрямоване на вивчення впливу сенсорної терапії на процес соціалізації дітей з особливими освітніми потребами. Метою експерименту було визначення ефективності використання сенсорної терапії як засобу розвитку комунікативних навичок, емоційної стабільності та соціальної взаємодії дітей з ООП в умовах інклюзивного освітнього середовища центру.

Вибір саме цієї установи, як бази дослідження зумовлений наявністю спеціально-організованого середовища, фахового супроводу та практичного досвіду роботи з дітьми освітніми особливими потребами. Саме в умовах абілітаційного центру створюються оптимальні можливості для комплексного спостереження за розвитком дитини, проведення корекційно-розвиткових занять та впровадження сенсорних методик.

У дослідженні брали участь 10 дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами, які відвідують абілітаційний центр БОНО. Організація дослідження в умовах центру дозволила здійснювати систематичне спостереження за дітьми в природному для них середовищі, поєднуючи індивідуальні та групові форми.

Експериментальна робота проводилася у три етапи:

– констатувальний етап, на якому здійснювалося первинне обстеження рівня соціалізації дітей;

– формувальний етап, під час якого впроваджувалася програма сенсорної терапії;

– контрольний етап, на якому здійснювалася повторна діагностика та аналіз змін.

На констатувальному етапі дослідження, що проводився на базі абілітаційного центру було проведено первинне спостереження за поведінкою дітей у різних видах діяльності: навчальній, ігровій та комунікативній. Особливу увагу приділялася тому, як діти взаємодіють з однолітками та дорослими, як реагують на інструкції, а також рівню їх емоційної стабільності у звичній для них умов центру.

Для визначення рівня соціалізації було використано такі критерії:

– комунікація (здатність вступати в діалог, виражати думки);
– поведінка (дотримання правил, самоконтроль);
– взаємодія з однолітками (участь у групових іграх, співпраця);
– емоційність (реакція на успіх/невдачу, рівень тривожності).

На основі зазначених критеріїв було визначено три рівні соціалізації дітей: низький, середній та високий.

Отримані результати первинної діагностики засвідчили, що у більшості дітей спостерігалися труднощі у сфері соціальної взаємодії та емоційної регуляції. Частина дітей демонструвала низький рівень комунікативної активності, уникала контакту з однолітками або проявляла імпульсивну поведінку.

Інша частина дітей мала середній рівень соціалізації, що характеризувався нестабільністю поведінки та ситуативною взаємодією. Лише незначна кількість дітей демонструвала відносно високий рівень соціальної адаптації

Таблиця 2.1

Рівень соціалізації дітей з ООП (констатувальний етап)

Рівень соціалізації	**Кількість дітей**	**Відсоток**	**Характеристика**
Низький	4	40%	Слабка комунікація, труднощі у взаємодії, емоційна нестабільність, уникнення контактів
Середній	4	40%	Ситуативна взаємодія, часткове дотримання правил, нестабільна поведінка

Високий	2	20%	Активна комунікація, стабільна поведінка, участь у груповій діяльності

Аналіз результатів констатувального етапу експерименту, представлених у таблиці 2.1, свідчить про неоднорідний рівень соціалізації дітей з особливими освітніми потребами. Отримані дані демонструють, що значна частина дітей має труднощі у сфері соціальної взаємодії та комунікативної діяльності.

Зокрема, 40% дітей (4 особи) було віднесено до низького рівня соціалізації. У цієї групи спостерігалися суттєві труднощі у встановленні контакту з однолітками та дорослими, обмежена мовленнєва активність, емоційна нестабільність, а також схильність до уникнення соціальних ситуацій. Такі діти потребували постійної підтримки дорослого під час виконання навіть простих завдань та часто не включалися у спільну діяльність.

Ще 40% дітей (4 особи) продемонстрували середній рівень соціалізації. Для них характерною була ситуативна комунікація, тобто вони могли взаємодіяти з іншими дітьми, однак така взаємодія була нестійкою і залежала від умов діяльності. У цій групі спостерігалися труднощі у дотриманні правил гри або навчального завдання, а також недостатньо сформовані навички співпраці та самоконтролю.

Лише 20% дітей (2 особи) показали високий рівень соціалізації. Вони активно вступали в комунікацію, демонстрували ініціативу у взаємодії з однолітками, дотримувалися правил спільної діяльності та мали відносно стабільний емоційний стан. Такі діти легше адаптувалися до умов групової роботи та проявляли більшу соціальну активність.

Отже, результати констатувального етапу свідчать про переважання середнього та низького рівнів соціалізації у дітей з ООП. Це підтверджує необхідність цілеспрямованого впровадження корекційно-розвиткових заходів, зокрема сенсорної терапії, яка має сприяти підвищенню рівня

соціальної адаптації, розвитку комунікативних навичок та формуванню позитивної взаємодії в колективі.

Формувальний етап експериментального дослідження був спрямований на впровадження розробленої програми сенсорної терапії, представленої у (Додаток Б), та перевірку її впливу на процес соціалізації дітей з особливими освітніми потребами. Основною метою цього етапу було цілеспрямоване формування та розвиток у дітей сенсорних процесів, комунікативних навичок, емоційної стабільності та здатності до взаємодії в колективі.

Впровадження програми здійснювалося систематично, упродовж визначеного періоду, з урахуванням індивідуальних особливостей кожної дитини. Заняття проводилися як в індивідуальній, так і в груповій формах. Індивідуальні заняття були спрямовані на корекцію конкретних сенсорних труднощів, розвиток уваги, зниження тривожності та формування базових навичок саморегуляції. Групові заняття, у свою чергу, мали на меті розвиток соціальної взаємодії, навичок співпраці, вміння діяти за правилами та враховувати поведінку інших учасників.

Під час реалізації програми використовувався комплекс сенсорних методів і прийомів. Зокрема, застосовувалися вправи на тактильну стимуляцію (робота з піском, крупами, різними текстурами), вправи на розвиток вестибулярного апарату (балансування, рухливі ігри), вправи на розвиток зорового та слухового сприйняття (сортування предметів за кольором, формою, розпізнавання звуків і ритмів), а також вправи на розвиток пропріоцептивної системи (рухові завдання з опором, подолання простих фізичних перешкод). Значне місце займали ігрові методи, оскільки саме гра забезпечує природне включення дитини в процес навчання та взаємодії.

Окремо варто відзначити використання елементів релаксації та емоційного розвантаження, які сприяли зниженню рівня тривожності та агресивності у дітей. Дихальні вправи, спокійні сенсорні ігри та створення комфортного середовища дозволяли стабілізувати емоційний стан та підвищити готовність дітей до взаємодії з іншими.

У процесі формувального етапу спостерігалися поступові зміни у поведінці дітей. На початкових заняттях у частини дітей проявлялися труднощі у включенні в діяльність, нестійка увага, імпульсивність або, навпаки, пасивність. Проте з часом відзначалося підвищення зацікавленості до занять, покращення здатності концентрувати увагу та виконувати інструкції педагога.

Також поступово покращувалися показники соціальної взаємодії. Діти почали активніше взаємодіяти між собою, брати участь у групових іграх, дотримуватися правил та проявляти елементи співпраці. Зменшилася кількість конфліктних ситуацій, підвищився рівень емоційної стабільності та знизилися прояви тривожності.

Отже, формувальний етап засвідчив позитивну динаміку розвитку дітей з ООП у процесі впровадження сенсорної терапії. Отримані спостереження підтверджують ефективність використання розробленої програми як засобу розвитку сенсорних функцій та соціалізації дітей в умовах інклюзивного освітнього середовища.

Контрольний етап експериментального дослідження був спрямований на повторну діагностику рівня соціалізації дітей з особливими освітніми потребами після впровадження програми сенсорної терапії. Основною метою цього етапу було визначення ефективності проведеної корекційно-розвиткової роботи та виявлення динаміки змін у поведінці, комунікативній активності та соціальній взаємодії дітей.

Повторна діагностика здійснювалася за тими самими критеріями, що й на констатувальному етапі: рівень комунікації, особливості поведінки, взаємодія з однолітками та емоційна стабільність. Такий підхід забезпечив об’єктивність порівняння результатів «до» та «після» проведення формувального етапу та дозволив оцінити реальні зміни у розвитку дітей.

У процесі повторного обстеження було відзначено позитивну динаміку у більшості дітей. Зокрема, зменшилася кількість дітей із низьким рівнем соціалізації, підвищився рівень комунікативної активності та покращилася

здатність до взаємодії в групових формах роботи. Діти стали більш відкритими до спілкування, активніше включалися в ігрову діяльність, краще дотримувалися правил та інструкцій педагога.

Особливо помітні зміни спостерігалися у сфері емоційної регуляції. У дітей зменшилися прояви тривожності, агресивності та імпульсивної поведінки, натомість зросла здатність до самоконтролю та спокійного реагування на зауваження. Це свідчить про позитивний вплив сенсорної терапії на формування емоційної стабільності.

Для наочного відображення результатів було проведено порівняльний аналіз рівнів соціалізації дітей до та після впровадження програми сенсорної терапії, який представлено у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Порівняльні результати рівня соціалізації дітей з ООП (до і після експерименту)

Рівень соціалізації	**До експерименту**	**Після експерименту**	**Динаміка змін**
Низький	40% (4 дитини)	10% (1 дитина)	Зменшення на 30%
Середній	40% (4 дитини)	30% (3 дитини)	Зменшення на 10%
Високий	20% (2 дитини)	60% (6 дітей)	Збільшення на 40%

Аналіз результатів, представлених у таблиці 2.2, свідчить про значні позитивні зміни у рівні соціалізації дітей з особливими освітніми потребами після впровадження програми сенсорної терапії. Порівняльні дані «до» та «після» експерименту демонструють чітку динаміку покращення ключових показників соціальної поведінки, комунікації та емоційної регуляції.

Зокрема, кількість дітей із низьким рівнем соціалізації зменшилася з 40% (4 дитини) до 10% (1 дитина). Це свідчить про суттєве покращення здатності дітей до взаємодії з оточенням, зниження рівня тривожності та поступове формування базових комунікативних навичок. Дитина, яка залишилася на

низькому рівні, демонструє більш повільну динаміку розвитку та потребує подальшої індивідуальної корекційної роботи.

Суттєві зміни також спостерігаються у групі середнього рівня соціалізації. Її показник знизився з 40% (4 дитини) до 30% (3 дитини). Це пояснюється тим, що частина дітей цієї категорії перейшла на більш високий рівень соціалізації. У дітей, які залишилися на середньому рівні, відзначається покращення поведінкової регуляції та комунікативної активності, однак їхні навички ще залишаються нестабільними і залежать від ситуації.

Найбільш показовою є динаміка у групі високого рівня соціалізації. Її частка зросла з 20% (2 дитини) до 60% (6 дітей), що є суттєвим позитивним результатом експериментальної роботи. Діти цієї групи стали більш активними у спілкуванні, охоче брали участь у групових видах діяльності, дотримувалися правил взаємодії та проявляли ініціативу у соціальних контактах. Також у них спостерігається стабільніший емоційний стан та зниження проявів імпульсивної поведінки.

Загалом отримані результати свідчать про ефективність впровадженої програми сенсорної терапії як засобу підвищення рівня соціалізації дітей з ООП. Позитивна динаміка у всіх трьох групах підтверджує, що систематична сенсорна стимуляція у поєднанні з ігровими та груповими формами роботи сприяє поступовому переходу дітей на вищий рівень соціального розвитку.

Таким чином, результати контрольного етапу експерименту підтверджують доцільність використання сенсорної терапії в системі корекційно-розвиткової роботи з дітьми з особливими освітніми потребами та її значний вплив на процес їх соціалізації.

Для більш наочного представлення результатів у роботі також побудовано діаграму, яка відображає порівняльну динаміку рівнів соціалізації дітей до та після експерименту

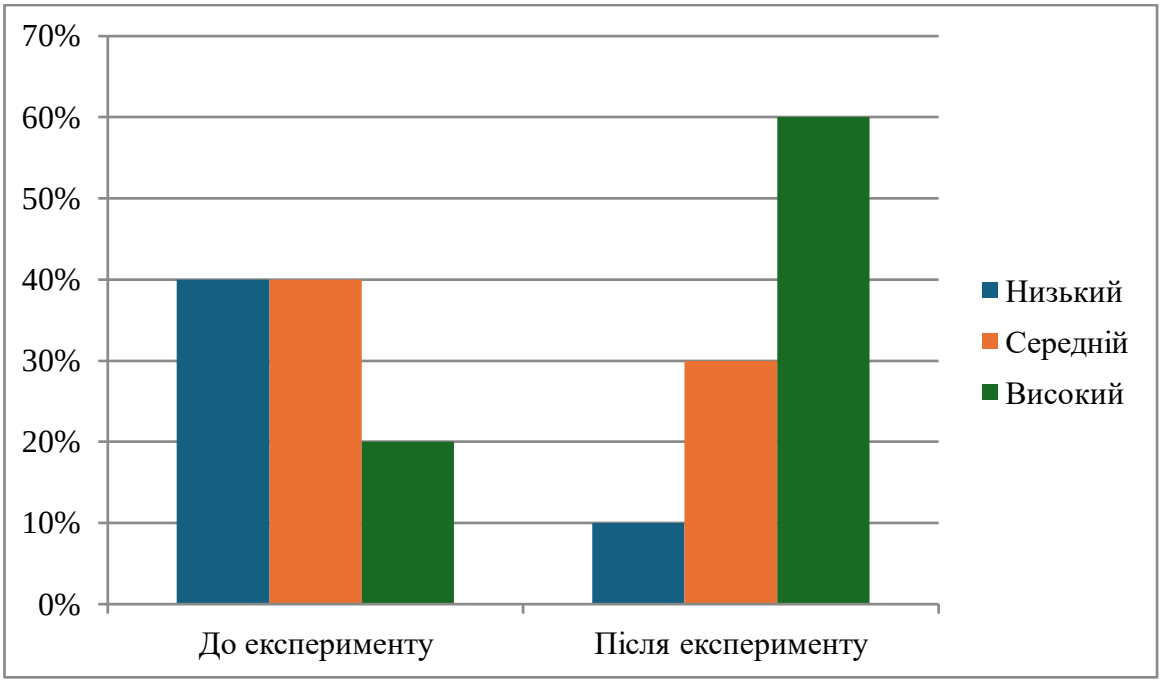


Рис.2.1 Динаміка рівнів соціалізації дітей до та після експерименту

Аналіз результатів експериментального дослідження дозволяє зробити висновок про загальну позитивну динаміку розвитку соціалізації дітей з особливими освітніми потребами після впровадження програми сенсорної терапії. Отримані дані констатувального та контрольного етапів свідчать про суттєві якісні та кількісні зміни у поведінці, комунікативній активності та емоційній сфері дітей.

Насамперед варто відзначити значне покращення комунікативних навичок. Діти стали більш відкритими до взаємодії з дорослими та однолітками, частіше ініціювали спілкування та активніше брали участь у групових формах діяльності. Якщо на початковому етапі спостерігалися випадки уникнення контакту, мовленнєвої пасивності або ситуативної комунікації, то після проведення формувального етапу ці прояви значно зменшилися. Більшість дітей почала використовувати мовлення як основний засіб вираження потреб і емоцій, що є важливим показником успішної соціалізації.

Суттєві зміни відбулися також у поведінковій сфері. У процесі експерименту знизився рівень імпульсивності, агресивних реакцій та

емоційної нестабільності. Діти стали більш спокійно реагувати на зауваження педагога, краще дотримуватися правил поведінки під час занять та проявляти більшу самоконтрольованість. Особливо важливо, що покращилася здатність до очікування своєї черги, виконання інструкцій та завершення розпочатої діяльності.

Окремо слід підкреслити позитивні зміни у сфері взаємодії з однолітками. Якщо на констатувальному етапі переважала індивідуальна або ізольована діяльність, то після впровадження сенсорної терапії діти стали частіше включатися у спільні ігри та групові завдання. Спостерігалося формування елементів співпраці, взаємодопомоги та емоційної підтримки між дітьми. Це свідчить про розвиток базових соціальних навичок, необхідних для успішної інтеграції в колектив.

Важливим результатом стало покращення емоційної регуляції. Діти почали краще розпізнавати та виражати власні емоції, зменшилася кількість різких емоційних спалахів, плаксивості або тривожних реакцій. Сенсорна терапія сприяла стабілізації емоційного стану, що, у свою чергу, позитивно вплинуло на загальну поведінку та здатність до навчання.

Ефективність сенсорної терапії підтверджується також загальною зміною рівнів соціалізації: зменшенням частки дітей із низьким рівнем та суттєвим зростанням кількості дітей із високим рівнем соціальної адаптації. Це свідчить про те, що систематичне використання сенсорних вправ у поєднанні з ігровими та груповими формами роботи є дієвим засобом корекційно-розвиткового впливу.

Таким чином, отримані результати експерименту підтверджують ефективність сенсорної терапії як засобу підвищення рівня соціалізації дітей з особливими освітніми потребами. Її застосування сприяє комплексному розвитку дитини, охоплюючи когнітивну, емоційну та соціальну сфери. В цілому можна зробити висновок, що сенсорна терапія є дієвим інструментом формування соціально адаптованої поведінки та покращення якості взаємодії дітей з ООП у інклюзивному середовищі.

2.4. Практичні рекомендації щодо використання засобів сенсорної терапії у процесі соціалізації дітей з особливими освітніми потребами

З метою підвищення ефективності процесу соціалізації дітей з особливими освітніми потребами засобами сенсорної терапії було розроблено практичні рекомендації. Їх використання сприятиме розвитку сенсорної сфери, комунікативних навичок, емоційної стабільності та успішній соціальній адаптації дітей.

*1. Створювати безпечне та комфортне сенсорне середовище***.** Для цього доцільно облаштовувати простір із м'яким освітленням, сенсорними іграшками, тактильними матеріалами та зонами для відпочинку, що допомагає дитині почуватися спокійно та впевнено.

2. Проводити попередню сенсорну діагностику. Важливо визначити особливості сенсорного сприйняття дитини, її реакції на звуки, дотики, рухи чи світло, щоб правильно підібрати вправи та методики.

3. Використовувати сенсорні вправи систематично. Сенсорні заняття варто проводити регулярно, поступово ускладнюючи вправи та поєднуючи їх із навчальною й ігровою діяльністю.

4. Поєднувати індивідуальні та групові форми роботи. Індивідуальні вправи допомагають врахувати особливості дитини, а групові заняття сприяють розвитку комунікації, співпраці та соціальної взаємодії.

5. Застосовувати елементи ігрової терапії. Ігри з піском, водою, м'ячами чи сенсорними доріжками підвищують зацікавленість дитини, знижують емоційне напруження та сприяють соціальній активності.

6. Використовувати різноманітні сенсорні матеріали. Доцільно застосовувати кінетичний пісок, масажні м'ячі, балансувальні платформи, сенсорні коробки, тканини різної текстури та інші матеріали для стимуляції сенсорного розвитку.

7. Розвивати навички саморегуляції. Ефективними є вправи на дихання, релаксацію, координацію рухів, гойдання чи вправи на пропріоцептивну інтеграцію, які допомагають дитині контролювати емоції та поведінку.

8. Залучати батьків до сенсорної терапії. Батькам варто надавати рекомендації щодо виконання простих сенсорних вправ удома для закріплення позитивних результатів.

9. Забезпечувати міждисциплінарну взаємодію фахівців. Ефективність сенсорної терапії підвищується за умови співпраці соціального працівника, психолога, логопеда, педагога та реабілітолога.

10. Враховувати вікові та психофізичні особливості дітей. Тривалість, складність та інтенсивність сенсорних занять необхідно добирати відповідно до індивідуальних можливостей дитини.

11. Створювати позитивну емоційну атмосферу. Підтримка, похвала та ситуація успіху підвищують мотивацію дитини й сприяють формуванню позитивного ставлення до взаємодії з оточенням.

12. Регулярно оцінювати результати сенсорної терапії. Доцільно відстежувати зміни у поведінці, емоційному стані, рівні комунікації та соціальної адаптації дитини для подальшого коригування роботи.

Отже, використання засобів сенсорної терапії у процесі соціалізації дітей з особливими освітніми потребами є ефективним напрямом корекційно-розвиткової роботи. Розроблені практичні рекомендації сприятимуть покращенню сенсорного розвитку, комунікативних навичок, емоційного стану та успішній соціальній адаптації дітей в умовах інклюзивного середовища.

ВИСНОВКИ

У ході дослідження здійснено комплексний аналіз теоретичних і практичних аспектів соціалізації дітей з особливими освітніми потребами засобами сенсорної терапії. Отримані результати засвідчили досягнення поставленої мети та виконання визначених завдань, а також підтвердили ефективність використання сенсорної терапії у розвитку комунікативних навичок, емоційної сфери та соціальної адаптації дітей в умовах інклюзивного освітнього середовища.

1. Проаналізовано сутність основних понять дослідження: «соціалізація», «особливі освітні потреби», «сенсорна терапія».

Встановлено, що *соціалізація* дітей з особливими освітніми потребами є складним, багаторівневим і безперервним процесом засвоєння соціального досвіду, норм поведінки, цінностей та формування здатності до повноцінної взаємодії із суспільством. З'ясовано, що поняття *«особливі освітні потреби»* у сучасному науковому просторі розглядається не лише через медичні чи психофізичні особливості дитини, а насамперед через необхідність створення спеціальних умов, адаптації освітнього середовища та забезпечення комплексної психолого-педагогічної підтримки.

Визначено, що інклюзивна освіта є важливим соціально-педагогічним механізмом забезпечення рівних можливостей для дітей з ООП та їх успішної інтеграції у суспільство. Доведено, що сенсорна інтеграція виступає базовим нейрофізіологічним процесом, який забезпечує сприйняття, обробку та узгодження *сенсорної інформації*, необхідної для розвитку поведінки, комунікації та навчальної діяльності дитини. У свою чергу, сенсорна терапія розглядається як ефективний засіб корекційно-розвиткової роботи, що сприяє розвитку сенсорного сприйняття, емоційної стабільності, навичок саморегуляції, комунікативних умінь та соціальної адаптації дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного освітнього середовища

2. Охарактеризовано особливості соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

Встановлено, що процес соціалізації дітей з ООП є складним, тривалим і багатокомпонентним процесом, який залежить від індивідуальних психофізичних особливостей дитини, рівня розвитку її комунікативних умінь, емоційної сфери, здатності до взаємодії з оточенням, а також умов сімейного виховання та організації інклюзивного освітнього середовища. З'ясовано, що діти з особливими освітніми потребами часто зіштовхуються з труднощами у формуванні соціальних контактів, адаптації до нових умов, розвитку емоційної саморегуляції та засвоєнні соціальних норм і моделей поведінки.

Визначено, що важливу роль у процесі соціалізації відіграє інклюзивна освіта, яка забезпечує створення сприятливого освітнього середовища, орієнтованого на потреби кожної дитини, розвиток її потенційних можливостей та активне включення у систему соціальних взаємин. Доведено, що ефективна соціалізація дітей з ООП можлива за умови комплексного підходу, який передбачає поєднання педагогічної, психологічної, корекційно-розвиткової та соціальної підтримки.

З'ясовано, що значний вплив на успішність соціалізації мають міжособистісні взаємини у сім'ї, підтримка з боку педагогів, фахівців та однолітків, а також використання сучасних корекційно-розвиткових методик, спрямованих на розвиток комунікативних навичок, емоційної стабільності та соціальної активності дітей. Встановлено, що процес соціалізації дітей з особливими освітніми потребами потребує систематичного психолого-педагогічного супроводу, створення ситуації успіху та формування позитивного соціального досвіду, що сприяє їхній успішній адаптації та інтеграції у суспільство.

3. Розкрито можливості сенсорної терапії як ефективного засобу розвитку та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

Встановлено, що сенсорна терапія спрямована на розвиток сенсорного сприйняття, координації рухів, емоційної стабільності, навичок саморегуляції

та здатності дитини до взаємодії з навколишнім середовищем. З'ясовано, що використання засобів сенсорної терапії позитивно впливає на формування комунікативних умінь, розвиток пізнавальної активності, зниження рівня тривожності та покращення адаптаційних можливостей дітей з ООП.

Доведено, що особливу роль у сенсорній терапії відіграють вправи та методики, спрямовані на стимуляцію тактильної, вестибулярної та пропріоцептивної систем, оскільки їх гармонійний розвиток забезпечує формування адекватних поведінкових реакцій, покращення концентрації уваги та розвиток соціальної взаємодії. Визначено, що сенсорна терапія є важливим компонентом корекційно-розвиткової роботи в умовах інклюзивної освіти, адже сприяє створенню комфортного середовища для розвитку дитини та її успішної інтеграції у соціум.

З'ясовано, що систематичне використання сенсорних вправ, ігрових методик та елементів сенсорної інтеграції у поєднанні з психолого-педагогічним супроводом забезпечує позитивну динаміку у розвитку емоційно-вольової сфери, соціальної активності та навичок спілкування дітей з особливими освітніми потребами. Отримані результати підтверджують доцільність використання сенсорної терапії як одного з ефективних засобів підтримки процесу соціалізації дітей з ООП.

4. Проаналізовано нормативно-правове забезпечення соціалізації дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти.

Встановлено, що сучасна система нормативно-правового регулювання в Україні ґрунтується на принципах забезпечення рівних прав, доступності освіти, недискримінації та соціального включення дітей з ООП. З'ясовано, що важливу роль у забезпеченні процесу соціалізації дітей з особливими освітніми потребами відіграють міжнародні нормативні акти, зокрема Конвенція ООН про права дитини та Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю, а також національні документи: Конституція України, Закони України «Про освіту», «Про повну загальну середню освіту», «Про охорону дитинства» та інші нормативно-правові акти у сфері інклюзивної освіти.

Визначено, що нормативно-правова база спрямована на створення сприятливих умов для навчання, розвитку, психолого-педагогічного супроводу та соціальної адаптації дітей з ООП у закладах освіти. Доведено, що впровадження інклюзивної освіти забезпечує можливість активного включення дітей з особливими освітніми потребами у соціальне середовище, формування навичок комунікації, взаємодії та повноцінної участі у суспільному житті.

З’ясовано, що ефективність реалізації нормативно-правового забезпечення значною мірою залежить від рівня організації інклюзивного освітнього середовища, професійної підготовки педагогічних працівників, міждисциплінарної взаємодії фахівців та використання сучасних корекційно-розвиткових методик, зокрема засобів сенсорної терапії, які сприяють успішній соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

5. Проаналізовано результати експериментального дослідження щодо використання сенсорної терапії у процесі соціалізації дітей з особливими освітніми потребами)на базі абілітаційного центру «БОНО» абілітаційний центр «БОНО»).

Встановлено, що систематичне використання засобів сенсорної терапії позитивно впливає на розвиток сенсорного сприйняття, емоційної стабільності, комунікативних навичок та соціальної активності дітей з ООП. У ході дослідження з’ясовано, що застосування сенсорних вправ, ігрових методик, елементів сенсорної інтеграції та спеціально організованого сенсорного середовища сприяло покращенню взаємодії дітей з однолітками та дорослими, зниженню рівня тривожності й труднощів поведінкової адаптації.

Доведено, що сенсорна терапія забезпечує позитивну динаміку у формуванні навичок саморегуляції, концентрації уваги, координації рухів та здатності до соціальної взаємодії, що є важливими складовими успішної соціалізації дітей з особливими освітніми потребами. Отримані результати підтвердили ефективність використання сенсорної терапії як одного з провідних напрямів корекційно-розвиткової роботи в умовах інклюзивного

середовища та доцільність її подальшого впровадження у практику роботи з дітьми з ООП.

6. *Розроблено практичні рекомендації щодо використання засобів сенсорної терапії у процесі соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.*

Визначено, що ефективність сенсорної терапії значною мірою залежить від систематичності її застосування, створення безпечного та комфортного сенсорного середовища, урахування індивідуальних психофізичних особливостей дитини та комплексного підходу до організації корекційно-розвиткової роботи. Доведено, що використання сенсорних вправ, елементів ігрової терапії, засобів сенсорної інтеграції та різноманітних сенсорних матеріалів позитивно впливає на розвиток сенсорного сприйняття, емоційної стабільності, навичок саморегуляції та соціальної взаємодії дітей з ООП.

З’ясовано, що важливими умовами успішної соціалізації дітей є поєднання індивідуальних і групових форм роботи, міждисциплінарна взаємодія фахівців, а також активне залучення батьків до процесу сенсорної терапії. Встановлено, що створення позитивної емоційної атмосфери, ситуації успіху та регулярне оцінювання результатів корекційно-розвиткової роботи сприяють підвищенню ефективності соціалізації дітей з особливими освітніми потребами.

Отримані результати підтвердили, що сенсорна терапія є ефективним напрямом підтримки дітей з ООП в умовах інклюзивного освітнього середовища, а розроблені практичні рекомендації можуть бути використані у діяльності педагогів, соціальних працівників, психологів, реабілітологів та батьків з метою покращення соціальної адаптації та гармонійного розвитку дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агафонова С. В. Значення ігрової діяльності у розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями. Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти. Харків 2023. С. 298-300.

2. Андрійченко С. І. Сенсорна інтеграція дітей із особливими освітніми потребами в умовах інклюзивно-ресурсного центру. Черкаси: Черкаський національний університет імені Б. Хмельницького, 2022. 8 с.

3. Базиленко А., Таланчук І., Давиденко Г. та ін. Соціалізація молоді з особливими освітніми потребами: кращі практики: метод. посіб..; за загальною редакцією А. Базиленко. Київ: Талком, 2020. 128 с.

4. Бобер А. В., Косенко Ю. М. Використання дидактичних ігор при проведенні корекційно-розвиткових занять з розвитку мовлення у інклюзивноресурсних центрах з дітьми, які здобувають освіту на індивідуальній формі навчання (педагогічний патронаж). *Inclusion and Diversity.* 2024. Спецвипуск. С. 5–9.

5. Вегера А. А. Соціалізація дитини з особливими освітніми потребами у процесі розвитку особистості. Психолого-педагогічний супровід дітей з ООП : матеріали конференції. Кам’янець-Подільський, 2023.

6. Горішна, Н.. Розвиток категорії інклюзивна освіта у філософсько-освітніх концепціях та сучасному науковому дискурсі. *Social Work and Education.* 2020. Vol. 7, No. 1. Ternopil-Aberdeen, 2020. pp. 65-75.

7. Діти з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі : навч.-метод. посіб. Н. Ярмола, Л. Коваль-Бардаш та ін. Київ : ІСПП імені М. Ярмаченка НАПН України, 2021. (оновлене видання).

8. Єрьоміна Л., Забела Я. Включення дітей з особливими освітніми потребами у систему соціальних відносин засобами арт-терапії. *Молодь і ринок* №3 (189) 2021. С. 107-110.

9. Інклюзивне освітнє середовище: проблеми, перспективи та кращі практики : тези доповідей XXV Міжнародної науково-практичної конференції. Київ : Університет «Україна», 2025.

10. Косенко Ю. М., Бобер А. В. Адаптація та модифікація навчання учнів з інтелектуальними порушеннями в умовах інклюзивного класу. *Освіта. Інноватика. Практика*. 2024. Т. 12. № 10. С. 27–34.

11. Кригіна Н. Ключові механізми соціалізації дітей з ООП, зокрема дітей з РАС. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції. Луцьк : ВНУ ім. Лесі Українки, 2025.

12. Миронова С. П. Нова українська школа: особливості організації освітнього процесу учнів початкової школи в інклюзивних класах: навчально-методичний посібник. Тернопіль: Астон, 2020. 176 с.

13. Олійник, Г.. Особливості соціалізації дітей з особливими потребами у сучасному українському суспільстві. *Social Work and Education. Vol. 7, No. 2. Ternopil-Aberdeen,* 2020. pp. 178-185. DOI: 10.25128/2520-6230.20.2.3.

14. Освітня програма для інклюзії: розвиток психомоторики та сенсорна інтеграція. Хмельницький : НВК №13, 2024.

15. Петренко О. В. Соціалізація дітей з особливими освітніми потребами. Львів : Ліга-Прес, 2023. 145 с.

16. Притиковська С. Д., Чегодар О. В. Сенсорна інтеграція в корекційній роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. Дніпро: Дніпровський державний університет імені Олеся Гончара. 2023. 15 с.

17. Пріоритети особистості в навчанні дітей з особливими освітніми потребами в сучасних умовах: матеріали ІІ-ї Всеукраїнської наук.-практ. конф. з між народ. участю (квітень 2023 р., м. Полтава. Полтава : Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2023.123 с.

18. Про С., Чан Дж.З., Чон АР, Кім Р., Квон М. Ефективність сенсорної інтеграційної терапії у дітей з упором на корейських дітей: систематичний огляд і мета-аналіз. *Світові клінічні випадки* J. 2024, 6 березня; 12(7): 1260-1271. doi: 10.12998/wjcc.v12.i7.1260. PMID: 38524513; PMCID: PMC10955541.

19. Сенсорна інтеграція в дітей: порушення та шляхи подолання розладів шкільних навичок. Inclusion and Diversity : науковий журнал. Суми, 2024.

20. Сенсорна інтеграція дітей з особливими освітніми потребами : робоча програма навчальної дисципліни. Луцьк : ВНУ ім. Лесі Українки, 2025.

21. Сенсорна інтеграція як засіб корекції психофізичного розвитку дітей. Полтава : ПАНО, 2025.

22. Соціалізація особистості в умовах інклюзивного середовища. Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини. 2023.

23. Хворова Г. М. Сучасні технології психолого-педагогічного супроводу дітей з комплексними порушеннями. Запоріжжя: Запорізький національний університет, 2023. 120 с.

24. Ярмола Н., Коваль-Бардаш Л., Компанець Н., Квітка Н., Лапін А. Діти з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі. Навчально-методичний посібник. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 208 с.

25. Ярмола Н. А., Тороп К. С. Системо утворювальна роль компетентностей в організації навчального процесу для дітей з особливими потребами Вид-во НПУ ім. МП Драгоманова. 2021. № 40. С. 99-106

26. Millcreek Behavioral Health. Intellectual Disability: Signs, Symptoms Causes. Fordyce, A.R. 2025. URL : https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF Guide/Children-with-an-Intellectual-Disability-023.aspx /.

27. Acuña C., Gallegos-Berrios S., Barfoot J., Meredith P., Hill J. Ayres Sensory Integration® With Children Ages 0–12: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. American Journal of Occupational Therapy, 2025, 79(3). DOI: 10.5014/ajot.2025.051023

28. Ayres A. J. Sensory Integration and the Child: Understanding Hidden Sensory Challenges. Los Angeles: Western Psychological Services, 2005.

29. Ben-Sasson A., Soto T. W., Heberle A. E. Sensory Reactivity and Adaptive Behavior in Children with Developmental Disabilities. Research in Developmental Disabilities, 2020, 104, 103705. DOI: 10.1016/j.ridd.2020.103705

30. Kachouri H. et al. The effect of motor dual-task training on gait and mobility in children with intellectual disabilities. Journal of Intellectual Disabilities, 2024.

31. Miller L. J., Schoen S. A., Mulligan S., Sullivan J. Identification of Sensory Processing and Integration Symptom Clusters: A Preliminary Study. Frontiers in Integrative Neuroscience, 2017, 11, 10. DOI: 10.3389/fnint.2017.00010

32. Salkić N., Mujezinović A., Džafić R. Proprioceptive Sensory Integration in Children with Intellectual Disabilities. Journal of Health Sciences, 2025.

33. Shumway-Cook A., Woollacott M. H. Motor Control: Translating Research into Clinical Practice. 6th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2022.

34. WFOT. Occupational Therapy and Sensory Integration: Position Statement. 2023. URL: https://wfot.org/resources/occupational-therapy-and sensory-integration

35. Yarmola N. A., Torop K. S. The current state of the system of general secondary education of children with special educational needs in Ukraine. Pedagogical and psychological sciences: regularities and development trends : Collective monograph. Riga, Latvia : Baltija Publishing‖, 2020. R.452-469 DOI https://doi.org/10.30525/978-9934-26-023-0-28.

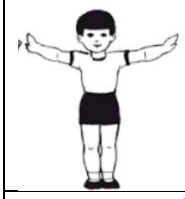
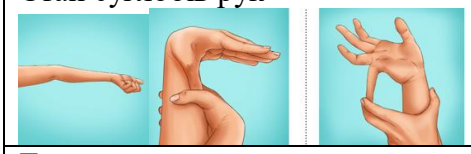
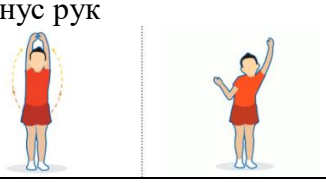
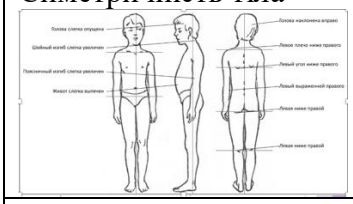
ДОДАТКИ
Додаток А

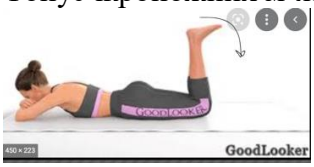
Діагностичний лист систем сенсорної інтеграції

Постуральний контроль
Чек-лист

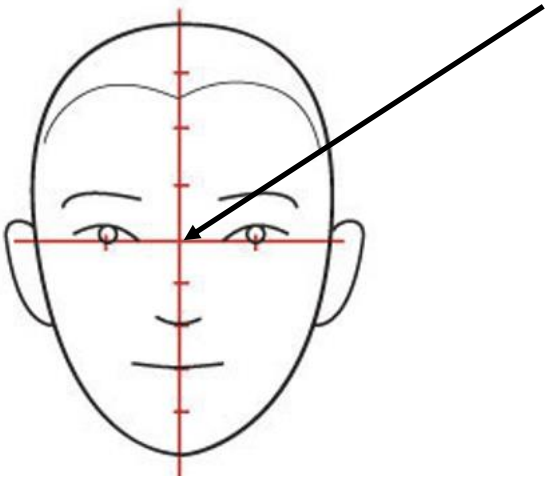
ВПРАВА	Ваші коментарі
Копіювання рухів спеціаліста, що виконує швидкі, повторювані ротації в передпліччі, спочатку окремо кожною рукою, потім обома одночасно (ніжки разом)	
	
	
Розгойдування сидячи на м'ячику (фітбол) вперед-назад, вправо- вліво утримуючи за щиколотки, якщо не виходить утримуємо за коліна, якщо ні, то за стегна. Спостерігаємо чи може втримати дитина рівновагу не «розтікаючись по м’ячу 	
Тест Ромберга "Положення стоячи прямо, руки опущені, ноги разом. Відкриті очі: дитина стоїть у такому положенні, дивлячись уперед, не рухаючись. Тривалість: 8 с Закриті очі: поза залишається та сама, тільки дитина заплющує очі і уявляє, що дивиться вперед? Тривалість: 8 с "	
Утримання рівноваги на одній нозі 10 секунд	

Діагностика стану опорно-рухового апарату

Проба	Дані	На що вказує, які обмеження
Положення голови (Нахилена вправо, вліво, витягнута вперед, назад)		
Симетрія обличчя		
Синці під очима		
Положення щелепи		
Стан підязичного мязу		
Стан колоротового м’яза, та приводящих		
Салівація (підвищене слинотечіння)		
Оральні рефлекси (пошуковий, смоктальний, хоботковий)		
Стан шийних м’язів		
Тонус шийно-комірцевої зони (зведення плечей вперед)		
Руки всторони (долоньки вверх) 		
Стан суглобів рук 		
Тонус рук 		
Стан м’язів спини 		
Симетричність тіла 		
Стан суглобів ніг		

		
Тонус ікроножних м’язів 		
Симетричність ніг (по довжині)		

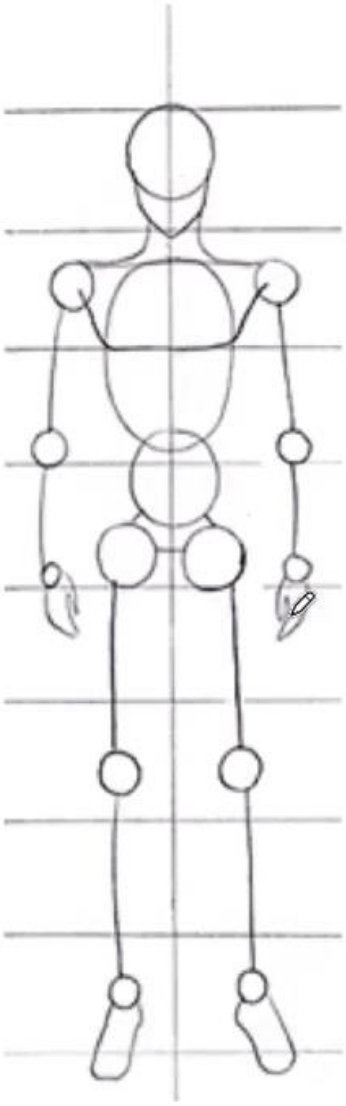
Окорухові проби

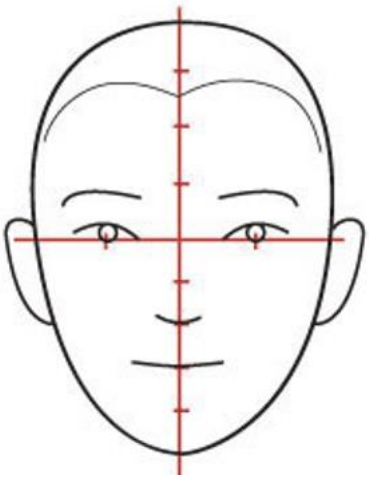


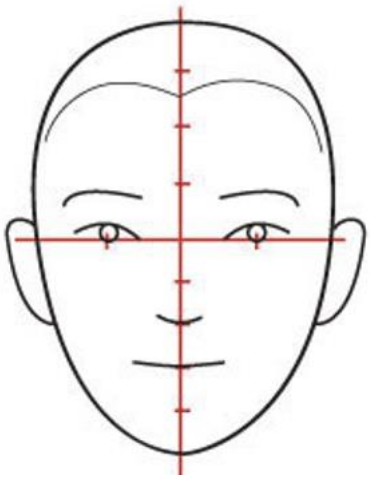
Проба	Дані	На що вказує, які обмеження
Слідкуємо за предметом очима (голова на місці) вверх/вниз, вправо/вліво (відстежуємо вікно сприйняття і плавність руху+ перетин середньої лінії)		
Переключення погляду з однієї точки на іншу по-горизонталі і по-вертикалі		
Конвергенція (утримуємо погляд на предметі, що наближається)		
Ізольовані рухи очима (киваємо «так» і «ні» утримуючи погляд на предметі)		

Проба	Який стимульний матеріал використаний	Отримані результати	Додаткові данні
Орієнтація у просторі			
Зорове сприйняття			
Копіювання фігур			
Утримання пози та імітація			
Білатеральна інтеграція			
Праксис по вербальній інструкції			
Конструкторський праксис			

Аналіз стану опорно-рухового апарату







рука	1	**Полетіли**			
	2	**Похлопали**			
	3	**Взяти зі столу**			
нога	1	**Вийти**			
	2	**Зайти**			
	3	**Копнути**			
ухо		**Послухати**			
глаз		**Подивитись в трубу**			

Програма сенсорної терапії для соціалізації дітей з ООП

№ заняття	Мета заняття	Вид сенсорної активності	Вправи / зміст роботи	Очікуваний результат
1	Діагностика сенсорних особливостей дітей	Спостереження, ігрова взаємодія	Ігри на знайомство, вільна гра з предметами різної фактури	Визначення рівня адаптації та сенсорної чутливості
2	Розвиток тактильного сприйняття	Тактильна стимуляція	Робота з піском, крупами, тканиною різної текстури	Зниження сенсорної чутливості, розвиток дотику
3	Формування зорового сприйняття	Зорові вправи	Сортування кольорів, картки, пазли	Розвиток уваги та зорової пам’яті
4	Розвиток слухового сприйняття	Аудіальні вправи	Відтворення звуків, ритмічні ігри	Формування слухової уваги та концентрації
5	Розвиток вестибулярної системи	Рухова активність	Балансування, ходьба по лінії, рухливі ігри	Покращення координації та рівноваги
6	Розвиток пропріоцепції	Рухові вправи з опором	Перетягування канату, тиск м’ячами, “важкі” вправи	Усвідомлення власного тіла, зниження гіперактивності
7	Формування навичок взаємодії	Групова діяльність	Ігри в парах, командні завдання	Розвиток соціальної взаємодії
8	Розвиток емоційної регуляції	Релаксаційні вправи	Дихальні вправи, “спокійний куточок”	Зниження тривожності, самоконтроль
9	Інтеграція сенсорного досвіду	Комплексні ігри	Комбіновані завдання (рух + звук + колір)	Узагальнення сенсорного досвіду
10	Підсумкова діагностика	Спостереження	Повторні ігрові завдання	Оцінка динаміки соціалізації

Додаток Б

Особливості сенсорного порушення

Пропріоцептивна система

Критерій	Прояви
Гіперреактивність	Незграбність, уникання контактів, порушення координації
Гіпореактивність	Часті падіння, слабке відчуття м’язового напруження
Сенсорний пошук	Біг, стрибки, ризиковані активні ігри
Порушення розрізнення	Не відчуває вагу предметів, сідає мимо
Поведінка	Постійний рух, порушення самообслуговування

Тактильна система

Критерій	Прояви
Гіперреактивність	Уникання дотиків, чутливість до тканин
Гіпореактивність	Слабка реакція на дотик, не відчуває забруднення
Сенсорний пошук	Постійно щось торкає, жмакає
Порушення розрізнення	Не впізнає предмети на дотик
Поведінка	Порушення гігієни, вибір одягу за відчуттями

Вестибулярна система

Критерій	Прояви
Гіперреактивність	Страх руху, уникає гойдалок і транспорту
Гіпореактивність	Слабка реакція на рух
Сенсорний пошук	Біг, стрибки, обертання
Порушення розрізнення	Плутанина напрямків, слабка координація
Поведінка	Постійний рух або уникання активності

Зорова система

Критерій	Прояви
Гіперреактивність	Уникає яскравого світла
Гіпореактивність	Слабка реакція на зорові стимули
Сенсорний пошук	Фіксація на яскравому і рухомому
Порушення розрізнення	Труднощі розпізнавання форм і кольорів
Поведінка	Порушення уваги, перевантаження інформацією

Додаток В

Індивідуальні результати рівня соціалізації дітей з ООП (до і після експерименту)

№ дитини	До експерименту	Після експерименту	Динаміка змін
1	низький	середній	позитивна
2	низький	середній	позитивна
3	низький	середній	позитивна
4	низький	високий	значна позитивна
5	середній	високий	значна позитивна
6	середній	високий	значна позитивна
7	середній	високий	значна позитивна
8	середній	високий	значна позитивна
9	високий	високий	стабільний
10	високий	високий	стабільний