

ПЕРВАЯ ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

СЕНСОМОТОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ:



СОВА - НЯНЬКА

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

СБОРНИК ТЕЗИСОВ



Россия
Санкт-Петербург
25–26 сентября
2021 года

УДК 371.48
ББК 88.8
П26

Редакционная коллегия:

Карпинская В. Ю. — доктор психологических наук,
доцент кафедры проблем конвергенции
естественных и гуманитарных наук СПбГУ,
руководитель направления научных исследований
в научно-методическом центре «Сова-Нянька»;

Мамина Т. М. — кандидат психологических наук,
старший преподаватель кафедры психологии личности СПбГУ,
руководитель научно-методического центра «Сова-Нянька»

**Первая всероссийская конференция «Сенсомоторная ин-
П26 теграция: теория и практика» : сборник тезисов. — СПб. :
Нестор-История, 2021. — 96 с. — ISBN 978-5-4469-2015-0.**

В сборнике тезисов «Первая всероссийская конференция “Сенсомоторная интеграция: теория и практика”» представлены работы, обобщающие результаты научных и практических исследований в области психологии, детской реабилитации, сенсомоторной интеграции. Работы посвящены разностороннему изучению проблем сенсомоторной интеграции, использованию теоретических и практических разработок в области психологии, нейронаук и медицины в планах развития, коррекции и реабилитации.

Сборник адресован специалистам в области психологии, образования, медицины, служб ранней помощи детям и их семьям и другим специалистам, чьи интересы связаны с комплексным изучением сенсомоторной интеграции и ее роли в психическом и физическом благополучии человека, гармоничном развитии и противостоянии травмирующим ситуациям.

**УДК 371.48
ББК 88.8**

ISBN 978-5-4469-2015-0



© ООО «Научно-методический центр
“Сова-Нянька”», 2021
© Нестор-История, оформление, 2021

ПРЕДИСЛОВИЕ

Уважаемые специалисты, вы держите в руках сборник Первой все-русской конференции по сенсомоторной интеграции «Сенсомоторная интеграция: теория и практика». Мы надеемся, что это мероприятие станет ежегодным и все больше заинтересованных участников будут присоединяться к нашим секциям, мастер-классам и круглым столам. Идея проведения такой конференции у нас возникла год назад. Много лет мы создаем оборудование для занятий с детьми, направленное на развитие сенсорной и моторной сферы, а особой гордостью является наш сенсорно-динамический зал «Дом Совы», который регулярно пополняется все новыми тренажерами, а старые ежегодно проходят проверку и усовершенствование. При этом все чаще мы слышим вопросы о том, как следует выстраивать занятия с использованием нашего оборудования.

Мы обращались к внешним специалистам в области психологии, нейропсихологии и сенсорной интеграции, однако длительное время результат нас не совсем устраивал. Нам бы хотелось видеть четкую, ясную систему планирования, разработки и проведения занятий для детей разного возраста с различными запросами на развитие и коррекцию. Кроме того, в подобных развивающих и коррекционных занятиях неизменно возникает проблема оценки динамики, результатов и эффективности проводимых занятий. В итоге мы пришли к необходимости создания собственного научно-методического центра «Сова-Нянька», в который пригласили ведущих специалистов в области психологии, нейропсихологии, когнитивной науки, ритма и музыки. За несколько лет команде удалось разработать и апробировать новый метод развития и коррекции детей, который был назван методом сенсомоторной интеграции «Сово-практика». Также была создана система диагностики сенсомоторной интеграции, которая в настоящее время прошла первичную апробацию на детях в возрасте 5,5–7 лет. Научно-методический центр «Сова-Нянька» является базой прохождения практической подготовки студентов, обучающихся в Санкт-Петербургском государственном университете. После прохождения практики двое студентов стали нашими специалистами и успешно работают в нашем коллективе. За последние два года мы опубликовали 5 статей и приняли участие с докладами в 6 конференциях. Проводится масштабная научная исследовательская работа на базе детского поликлинического отделения № 37 (поликлиника

№ 106) в области реабилитации детей с диагнозами: нарушение осанки, детский церебральный паралич, СДВГ, задержка психического развития, задержка и нарушение речевого развития.

Наша цель — это объединение усилий высококвалифицированных специалистов в области реабилитации, нейропсихологии, коррекционной педагогики, детского развития и медицины для сохранения биологического и психического здоровья людей, гармоничного развития детей в условиях современного мира.

Мы надеемся, что конференция будет и в дальнейшем привлекать внимание психологов, врачей, нейрофизиологов, педагогов и других специалистов, чьи интересы связаны с комплексным изучением сенсомоторной интеграции и ее роли в психическом и физическом благополучии человека, гармоничном развитии и противостоянии травмирующим ситуациям.

Мы с удовольствием приветствуем участников и слушателей нашей конференции, читателей данного сборника и надеемся, что все вместе мы сможем сделать такое мероприятие ярким, запоминающимся, полезным и регулирующим.

Коллектив ООО «Научно-методический центр “Сова-Нянька”»

Почему сенсомоторная (не сенсорная) интеграция?

Сенсомоторная интеграция (СмИ) — метод построения смысловой структуры в потоке информации от органов чувств и согласование ее с двигательной активностью.

Главная цель в работе по методу сенсомоторной интеграции — выделение смыслов, создание смысловой структуры, классификация сплошного информационного потока.

Задача, которая стоит перед специалистом, применяющим данный метод, — сформировать умение классифицировать информацию, определять значимые и важные стимулы и игнорировать второстепенные (для решения конкретной задачи), действовать в данной системе классификации.

Важность корректной обработки, структурирования и использования информации, поступающей от органов чувств очевидна. Тем не менее, серьезное внимание диагностике и методам коррекции в области сенсорной и моторной интеграции стали уделять сравнительно недавно. В клинической практике принят термин «дисфункция сенсорной интеграции», внутри которого выделяют нарушение сенсорной модуляции и сенсорно связанные двигательные нарушения (Bundy et al., 2002). В на-

стоящее время рассматривается вопрос о включении дисфункции сенсорной интеграции как отдельной диагностической категории (Садовская и др., 2010). Традиционно лечение сенсорных дисфункций представляет собой индивидуальный план вмешательства, адресованный к конкретным проблемам пациента: модифицируется среда, проводится адаптация к повседневным действиям, корректируется изменение способа взаимодействия взрослых с ребенком (Wilbarger et al., 2002).

Важной частью коррекции считаются специальные занятия в оборудованных нейросенсорных комнатах, сенсорных залах под руководством квалифицированного специалиста. Одним из наиболее распространенных методов является подход Джин Айрес (Ayres, 1979). Дж. Айрес предположила, что среди детей с трудностями обучения есть подгруппа детей с сенсорно-интегративным дефицитом, у которых только недостаточность сенсорной интеграции, без каких-либо очевидных причин (т. е. нарушение органов восприятия, неврологические поражения), может вызывать трудности обучения. Для того чтобы справиться с такими трудностями, необходимо провести работу по коррекции сенсорных дисфункций, которая включает в себя активное наблюдение за ребенком, занятия в специальных сенсорно-динамических залах, назначение сенсорной диеты и т. д. Метод Дж. Айрес оказался весьма эффективен и имеет множество последователей по всему миру. Многие техники, которые использовала в своей практике Дж. Айрес, согласуются с нашим подходом. Несмотря на практическую значимость используемых техник, механизм образования собственной системы восприятия и переработки информации из окружающей среды остается плохо изученным. В связи с этим эффективность техник классического подхода сенсорной интеграции Дж. Айрес во многом объясняется личностью специалиста, который их использует, а не сутью самого метода.

Основываясь на современных результатах в области психологии познания и когнитивной науки (Сергиенко Е. А., 2006; Аллахвердов В. М., 2020; Величковский Б. М., 2020; Rizzolatti G., 2012), мы предлагаем новый подход, который имеет иные методологические основания. Метод сенсомоторной интеграции «Совоупрактика» направлен на системную работу всего организма от сенсорной и моторной интеграции до активных действий, направленных на постановку цели и планов, что действует как физиологические, так и психологические механизмы. В результате обеспечивается гармоничное развитие человека от сенсорики к движению, от познания к коммуникации. Наш подход позволяет работать с нарушениями разной степени выраженности и проводить коррекцию на разных уровнях функциональной структуры интеллекта.

Особенности методов сенсомоторной и сенсорной интеграции

Подход сенсомоторной интеграции «Совопрактика» и подход сенсорной интеграции преследуют в конечном счете одну цель — достижение наиболее эффективного взаимодействия человека со средой и обществом. Несмотря на это, понимание механизмов, обуславливающих такую эффективность, значительно отличается.

Если основываться на самом определении подхода, то сенсорная интеграция — «неврологический процесс, который организует ощущения как от собственного тела, так и ощущения, возникающие в результате внешних воздействий, и делает возможным использование тела в конкретной ситуации (Ayres, 1972)». Базой для успешной сенсорной интеграции является нервная система. Сама сенсорная организация представлена в виде пирамиды, где на самом нижнем уровне находятся проприоцептивные, тактильные и вестибулярные ощущения, выше другие ощущения, сенсомоторное развитие, схема тела, перцептивно-моторное развитие, а когнитивные (познавательные) функции — это пик, вершина пирамиды.

В классическом подходе Дж. Айрес развитие человека строится по системе пирамиды сенсорной организации снизу вверх, при этом психологическое воздействие является результатом слаженной работы ощущений и движения и находится в самом верху пирамиды сенсорной интеграции. Исходя из нашего подхода, слаженная и гармоничная работа познания окружающей среды невозможна без психологической обусловленности. Описывая свой метод, Дж. Айрес обращается к гуманистическому подходу, в русле которого используется понятие мотивации как движущей силы развития. Задача специалиста такую мотивацию создавать в процессе развития и коррекции. К сожалению, понятие мотивация (как и другие аналогичные конструкты — например стремление к самореализации, к развитию) удобно использовать в практической работе в качестве объяснения происходящих изменений, но проверить эмпирически и экспериментально эффекты таких движущих сил весьма сложно.

Именно поэтому в нашем подходе мы избрали в качестве опоры естественнонаучную парадигму, в русле которой проверка гипотез является необходимым условием получения знания. Основой для понимания механизмов функционирования психики, сознания и познания является концепция В. М. Аллахвердова (1993, 2000), согласно которой психологические явления основаны на психологических закономерностях, а основная функция сознания — процесс познания.

Итак, обозначим основные отличия:

1. Сам по себе процесс сенсорной интеграции в подходе Дж. Айрес является неврологическим процессом. Важнейшее значение приобретает функционирование нервной системы как основы, обеспечивающей процесс познания.

С точки зрения подхода сенсомоторной интеграции «Совопрактика» процесс интеграции основывается прежде всего на психологических механизмах, обеспечивающих структурирование, классификацию сплошного информационного потока. Физиологические процессы необходимы для развития и функционирования психических процессов, однако психические нарушения требуют, в первую очередь, поиска методов психологической коррекции.

2. В подходе Дж. Айрес развитие осуществляется строго снизу вверх. Интеграция функций высшего порядка берет начало и зависит от степени интеграции структур низшего уровня. Абстрактные представления, речь, научение и т. д. не имеют важного значения в методе коррекции.

В подходе сенсомоторной интеграции «Совопрактика» именно когнитивные функции, познание (в частности, базовый процесс классификации) обеспечивают процесс построения структуры сенсорного и моторного опыта для решения конкретных задач в текущей ситуации.

3. Причины дисфункции сенсорной интеграции в подходе Дж. Айрес обусловлены исключительно нарушениями центральной переработки вестибулярных, проприорецептивных или тактильных ощущений (когнитивные нарушения не рассматриваются).

Мы полагаем, что особенное внимание следует уделить именно когнитивным нарушениям, поскольку ощущение уже включает процесс категоризации. Все это не исключает сопутствующих нарушений в центральной нервной системе (в таких случаях необходима параллельная коррекция двух типов нарушений неврологических и когнитивных)

Метод сенсомоторной интеграции «Совопрактика»¹

В рамках нашего теоретического подхода был разработан метод сенсомоторной интеграции «Совопрактика».

Он основан на современных достижениях в области когнитивной психологии и нейронауки и включает:

— современный подход к исследованию процесса познания и когнитивных функций человека, где классификация рассматривается как основа любой познавательной деятельности;

¹ В приложении вы можете ознакомиться с примерами сценариев по методу сенсомоторной интеграции «Совопрактика».

— признание единства сенсорного и моторного опыта в развитии человека, то есть те ощущения, которые человек испытывает, связаны и основываются на его моторных действиях и наоборот;

— интеграция теоретических представлений и экспериментальных данных в области сенсорного и моторного взаимодействия.

В практических занятиях не просто используются отдельные способы воздействия на сенсорную или моторную систему, а происходит интеграция систем при помощи смыслов действий, конкретных целей и задач. Все происходит на основе собственной познавательной-исследовательской активности ребенка. В методе используется подвесное оборудование в сенсорно-динамическом пространстве — это искусственно созданная игровая среда, которая включает в себя снаряды и оборудование разных форм и текстуры. Обязательным условием такой среды является возможность подвеса оборудования разными способами, что дополнительно обогащает сенсомоторный опыт, создает необходимость совершения действий.

При построении плана занятий по сенсомоторной интеграции выстраивается алгоритм развивающей и коррекционной работы. Поэтапное формирование познавательной и двигательной активности способствует качественной организации хода обучения и обеспечивает высокий результат.

Обычно алгоритм построения занятия включает в себя следующие этапы:

1. *Адаптация.* Игры и упражнения, направленные на мобилизацию внимания, подготовку учащегося к предстоящим нагрузкам, поддержание положительного эмоционального настроения.

2. *Практика.* Первоначально все игры построены на простых сюжетах, двигательные и когнитивные задачи имеют одно решение. Постепенно среда и задачи усложняются. Когда ребенок освоил основные двигательные навыки, приобрел навык ориентировочной деятельности, то происходит переход к третьему этапу

3. *Закрепление.* Содержит сложный игровой сюжет, включающий несколько решений когнитивной или двигательной задачи, вызывающих разнообразные, связанные между собой действия. Итогом данного этапа является самостоятельное создание сюжетов игр и стимулов.

В заключение подчеркнем, что метод сенсомоторной интеграции «Совоупрактика» — это новый метод развития и коррекции двигательных и когнитивных функций с опорой на формирование смысла действия. Все упражнения обязательно включают не только движения

и манипулирование с предметами, но и общую цель. Работа проводится в области крупной и мелкой моторики с вовлечением всех видов чувствительности, включая вестибулярную и проприоцепцию, с использованием речевых инструкций различных по сложности, в том числе с переходом к самоинструкциям и развитию произвольности и управления собственным поведением, познавательными процессами и эмоциональным состоянием.

Мамина Т. М., Карпинская В. Ю.

СЕНСОМОТОРНАЯ И СЕНСОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ В РАЗВИТИИ И КОРРЕКЦИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

**Интеграционный центр
эмоционального развития «Краски жизни»
Развитие эмоционального интеллекта**

Фазилова Олеся Андреевна

педагог-дефектолог, психолог.

ГБОУ «Зеленодольская школа № 2 для детей с ОВЗ»,

г. Зеленодольск, Россия

E-mail: foa.83@mail.ru

Актуальность темы развития эмоционального интеллекта очевидна. Генеральный секретарь ООН на 75-й сессии Генассамблеи отметил, что пандемия показала хрупкость мирового сообщества и обнажила проблемы, которые десятилетиями игнорировались. Антониу Гуттереш напомнил, что все страны связывает общая судьба, и поэтому подлинная солидарность и единство могут помочь в достижении общих целей. Решение данной проблемы заключается в развитии эмоционального интеллекта и как следствие — гармоничных взаимоотношений между членами общества.

Человек, обладающий развитым эмоциональным интеллектом, наделен активным сознанием. Общество, граждане которого заинтересованы в развитии гармоничного эмоционального фона, может конструктивно улучшить общую картину мира и, в первую очередь, психическую конструкцию личности.

Интеграционный центр эмоционального развития «Краски жизни» ставит перед собой ряд задач:

- педагогическая составляющая проекта: оказание помощи человеку в усвоении культуры, знаний и опыта, представляющих значимое влияние для формирования зрелого поведения;
- психотерапевтическая составляющая проекта: уменьшение общего уровня напряженности, самопознание и формирование осознанного поведения;
- экзистенциальная составляющая проекта: оказание помощи в поиске самореализации человека.

Интеграционный центр эмоционального развития «Краски жизни» ориентирован и реализует свою деятельность на принципах:

- уважения к личности, учета индивидуальных и возрастных особенностей;

- учета целенаправленности, системности;

- гуманистической направленности;

- принцип интеграции усилий ближайшего социального окружения.

В своей деятельности интеграционный центр разделяет и поддерживает взгляды и методы гуманной педагогики Шалвы Амонашвили, а так же классиков отечественной психологии и педагогики (В. Выготский, В. А. Сухомлинский и др.), а так же методы сенсорной интеграции.

[2] Комплексный подход в деятельности подразумевает этапность обучения и синергию, которая заключается в просветительных и тематических лекциях приглашенных специалистов международного значения.

Проект реализуется в 2 этапа:

- 1-й этап — школа эмоций;

- 2-й этап — театр эмоций и музей эмоций.

Практика показывает положительные результаты:

- дети развивают свои творческие способности, принимая участие во всероссийских конкурсах, а также в выставках своих работ в музее эмоций, участвуя в постановках театра эмоций;

- дети с ОВЗ гармонично интегрируются в образовательный процесс;

- родители лучше понимают и принимают своих детей, что отражается на эмоциональном и психологическом фоне их взаимоотношений.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Бояцис, Р.** Резонансное лидерство: самосовершенствование и построение плодотворных взаимоотношений с людьми на основе активного сознания, оптимизма и эмпатии / Ричардс Бояцис, Энни Макки / пер. с англ. — М.: Альпина Бизнес Букс, 2007. — 300 с.
2. **Выготский, Л. С.** Собрание сочинений: в 6 т. Т. 4: Детская психология / Л. С. Выготский — М.: Педагогика, 1984. — с. 244–268.
3. **Дитюк, А. А.** Специфика эмоциональных состояний как компонента психологической сепарации / Современные проблемы науки и образования / А. А. Дитюк. — 2015. — № 2.
4. **Додонов, Б. И.** Эмоция как ценность / Б. И. Додонов. — Москва: Политиздат, 1978. — 272 с.
5. **Конопкин, О. А.** Участие эмоций в осознанной регуляции целенаправленной активности человека / О. А. Конопкин // Вопросы психологии, 2006, № 3. — С. 38–48.

**Лекотечно-ресурсная комната «Куралесенка»
как коррекционно-развивающее пространство
сенсорной интеграции детей с ОВЗ
в дошкольной образовательной организации**

Литвинова Юлия Александровна

заместитель заведующего по воспитательно-методической работе.

Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение

«Детский сад № 225», г. Новокузнецк, Россия

E-mail: litvin_zzz@mail.ru

Федорцева Марина Борисовна

доцент кафедры общего и дополнительного образования.

Муниципальное автономное образовательное учреждение

дополнительного профессионального образования

«Институт повышения квалификации», г. Новокузнецк, Россия

E-mail: fedortseva_nk@mail.ru

С 1 сентября 2013 года дошкольное образование является уровнем общего образования (ст. 10 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»), обеспеченное Федеральным государственным образовательным стандартом (далее — ФГОС ДО) дошкольного образования (ст. 11 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации») [8, 9].

В п. 1.2 ФГОС ДО включено понятие «разнообразие детства», которое трактуется как многообразие вариантов протекания периода дошкольного детства, которое определяется индивидуальными особенностями самих детей, включая их психофизиологические особенности, в том числе ограниченные возможности здоровья (далее — ОВЗ), а также индивидуальными особенностями и возможностями их родителей (законных представителей), социокультурными, региональными, национальными, языковыми, религиозными, экономическими и другими особенностями [2, 8].

Образовательная деятельность должна быть направлена на поддержку разнообразия детства, позитивной социализации и индивидуализации, развития личности детей дошкольного возраста (в том числе с ОВЗ) [8]. Внедрение в образовательный процесс инклюзивных технологий, основанных на специальных и адаптированных методах обучения, позволяет осуществлять на дошкольном уровне совместное обучение детей с ОВЗ и нормально развивающихся сверстников.

Познание окружающего мира начинается с ощущений и восприятия. Чем богаче и шире ощущения, тем многограннее будут полученные ребенком сведения об окружающем мире. Успешность умственного, речевого и физического развития в значительной степени зависит от уровня сенсорного развития детей, то есть от того, насколько совершенно ребенок слышит, видит, осязает окружающее. Сенсорное и моторное развитие обеспечивает эффективные реакции тела и перцепцию, формирует мысли и эмоции, способствует сортировке, упорядочиванию сенсорных сигналов, формируя тем самым мозговую функцию. Сенсорная интеграция является самой важной частью работы сенсорной системы. Она является бессознательным процессом, происходящим в головном мозге, и организует информацию, полученную с помощью органов чувств (вкус, вид, звуки, запах, движение, воздействие силы тяжести и положение в пространстве). Нарушения обработки и интеграции сенсорных сигналов влияют на такие важнейшие сферы жизни ребенка, как эмоции, игра, социальное взаимодействие, регуляция поведения, обучение, освоение двигательных навыков. Все обозначенные линии развития соответствуют ФГОС ДО и задачам, которые стоят перед коллективом дошкольной образовательной организации (далее — ДОО) [1, 6].

Функции, связанные с сенсорной интеграцией, развиваются в естественном порядке, и у всех детей их развитие идет в определенной последовательности. Одни дети развиваются быстрее, другие медленнее, однако все идут по одному и тому же пути. Значительные отклонения от обычной последовательности в развитии сенсорной интеграции позднее приводят к появлению проблем в других сферах жизни [1].

Знание о данном подходе помогает увидеть связь процессов обработки сенсорной информации с поведением и обучением ребенка, увидеть, что многие поведенческие трудности, проблемы в обучении и многое другое — в большинстве случаев — не результат плохого воспитания или лени ребенка, а реальные проблемы, требующие пристального внимания. Несмотря на то, что все дети рождаются со способностью к интеграции, при взаимодействии с окружающим миром ее развитие происходит по-разному. Основой сенсорной интеграции является самовосприятие: ощущение от прикосновения, ощущение положения тела в пространстве, ощущение внутренних органов, ощущение от мышц и суставов (проприоцепция), движения и равновесия (вестибулярная система). В основе самовосприятия лежат пять органов чувств (зрение, слух, тактильные ощущения, обоняние и вкус). Вершиной системы сенсорной интеграции являются развитая эмоциональная сфера, высшие психические функции и речь [1].

Дисфункция сенсорной интеграции — это состояние, когда головной мозг не способен воспринимать информацию одновременно от нескольких сенсорных систем. Можно выделить три типа дисфункции сенсорной интеграции: повышенная чувствительность, пониженная чувствительность, сенсорный поиск (например у аутистов) [6]. Состояниями, сопряженными с нарушением сенсорной интеграции, являются: ЗПР; трудности в обучении; аутизм; страхи, беспокойства, тревога; сложности социальной адаптации; неврозы, вестибулярные нарушения; одаренность; синдром дефицита внимания и гиперактивности (далее — СДВГ); депрессия.

МК ДОУ «Детский сад № 225» города Новокузнецка посещают дети с ОВЗ. Спектр контингента воспитанников и диагнозов широк: дети с различными нарушениями опорно-двигательного аппарата, детским церебральным параличом, расстройствами аутичного спектра, синдромом двигательной активности, задержкой психического развития (далее — ЗПР), умственной отсталостью (далее — УО), синдромом Дауна и др. Перед педагогическим коллективом постоянно стоят вопросы по повышению качества и результативности коррекционно-развивающей работы и поиска наиболее актуальных, эффективных коррекционных практик и технологий в области медицины, дошкольной психологии и педагогики [3, 6].

Основываясь на многолетнем опыте работы с такими детьми, изучив проблемы в развитии воспитанников, педагогический коллектив принял решение выстроить процесс коррекционной деятельности на основе сенсорной и моторной интеграции развития детей с ОВЗ, обогащения и накопления полисенсорного опыта в ходе игровой, предметно-практической деятельности, взаимодействия со взрослыми и сверстниками с учетом возрастных, индивидуальных особенностей и ОВЗ [3, 4, 5, 6].

Основной формат деятельности — лекотечно-ресурсная комната «Куралесенка». Это специально оборудованное помещение, предназначенное для осуществления поддержки и сопровождения детей со статусом инвалидности и ОВЗ с использованием современных технологий и оборудования, для психологического сопровождения и специальной педагогической помощи родителям, воспитывающим таких детей. Данное помещение оборудовано в ДОО (!) силами самих педагогов и родителей. Каждый элемент лекотечно-ресурсной комнаты обладает коррекционно-развивающим потенциалом, ориентирован на особенности развития и особые образовательные потребности контингента дошкольников.

Название «Куралесенка» подчеркивает интеграцию двух содержательных блоков в коррекционной работе учреждения: работа с семьями воспитанников: родителями (законными представителями) и развивающая коррекционная работа с детьми ОВЗ. Ожидается, что это позволит вовлечь родителей в образовательный процесс, сделает их полноправными парт-

нерами в коррекционно-педагогической деятельности ДОО и в конечном итоге повысит эффективность коррекционной работы. Учитывая сложность диагнозов воспитанников (расстройства аутичного спектра, синдром двигательной активности, ЗПР, УО, синдром Дауна, детский церебральный паралич), педагогический коллектив принял решение использовать эффективные в настоящее время практики коррекционной работы:

- сенсомоторная интеграция (способность человека организовывать ощущения, испытываемые организмом, для совершения движений, обучения и нормального поведения);

- песочная терапия для детей (прекрасная возможность для самовыражения, развития творческих склонностей в ребенке, а также простой и действенный способ научиться выражать свои чувства, эмоции, переживания);

- работа над формированием саморегуляции поведения с элементами АВА-терапии (интенсивная обучающая программа, которая основывается на поведенческих технологиях и методах обучения). При этом подходе все сложные навыки, включая речь, творческую игру, умение смотреть в глаза и другие, разбиваются на мелкие блоки-действия. Каждое действие разучивается с ребенком отдельно, затем действия соединяются в цепь, образуя сложное действие;

- запуск речи у безречевых детей через элементы сенсорной и моторной интеграции;

- развитие и коррекция двигательной сферы детей с ОВЗ методами сенсорной моторной интеграции и нейропсихологической коррекции;

В этой связи разработаны:

- дополнительная образовательная программа по запуску и развитию речи детей через сенсорно-моторную интеграцию «Говорилка»;

- дополнительная образовательная программа «Песочная сказка»;

- дополнительная образовательная программа по сенсорно-моторному развитию «Бухты-барахты»;

- дополнительная образовательная программа по развитию саморегуляции «Послушай-ка»;

- дополнительная образовательная программа по коррекции сенсорной интеграции «Волшебный мир ощущений».

Работа с детьми проводится в малых группах с учетом возрастной категории воспитанников и их особых потребностей.

Для нас важен тот факт, что коррекция имеющихся проблем и нежелательного поведения является наиболее эффективной в раннем возрасте. Поведение еще не успело закрепиться, взрослому проще справиться с ребенком в случае направленной агрессии или самоагрессии ребенка с аутизмом, заложить основы правильного сенсорного восприятия,

развития всех органов чувств, а значит, и дать толчок интеллектуальному развитию.

Инновационный проект создания лекотечно-ресурсной комнаты «Куралесенка» на базе детского сада был поддержан городской администрацией; детский сад получил статус «Муниципальная инновационная площадка».

Для формирования инновационной команды и объединения педагогов была полезной совместная деятельность по проектированию и разработке сайта Orboshar (<http://orboshar.tilda.ws/>) как платформы для освещения результатов реализации инновационного проекта и методической площадки для педагогов ДОО города.

В рамках инновационной деятельности разработан комплект локальных нормативных актов и шаблонов рабочей документации ДОО, которые обеспечивают поддержку семей, имеющих детей с ОВЗ с использованием методов сенсорной и моторной интеграции. Описана модель лекотечно-ресурсной комнаты «Куралесенка», обобщены результаты ее реализации на мероприятиях разного уровня:

- online-коллаборация VI Всероссийской научно-практической конференции «Современные подходы к развитию системы дошкольного образования: теория, практика и тенденции» (г. Кемерово, 7 сентября — 7 октября 2020 г.);

- II интернет-баркемп «Инновационные практики в дошкольном образовании: от мировых трендов до авторских проектов» (г. Кемерово, 18–19 марта 2021 г.);

- Августовский педагогический совет «Современная школа-2020: управление качеством образования в МСО г. Новокузнецка» (г. Новокузнецк, 28 августа 2020 г.);

- XXII городские Дни науки «Инновационные практики в системе образования: наука и цифровизация» (г. Новокузнецк, 15 февраля 2021 г.).

Конкурсные материалы «Лекотечно-ресурсная комната “Куралесенка”» как коррекционно-развивающее пространство для детей с ОВЗ и форма поддержки семей, имеющих детей раннего дошкольного возраста» отмечены золотой медалью III Сибирского образовательного форума, XXII специализированной выставки-ярмарки «Образование. Карьера» (г. Новокузнецк, февраль 2021 г.).

Обзор результатов инновационной деятельности, актуальные методические материалы, питч-презентации дополнительных образовательных программ представлены на сайте проекта и в аккаунте Инстаграм ([orboshar_nkvz](#)), на канале YouTube ДОО.

Таким образом, педагогический коллектив ДОО используют эффективные пути решения проблемы сенсорной дезинтеграции и помощи де-

тям, имеющим сложные сочетанные диагнозы. Одним из них является организация ресурсно-игрового пространства, позволяющего реализовать индивидуально-ориентированные коррекционно-развивающие задачи поддержки и сопровождения детей со статусом инвалидности и ОВЗ в условиях ДОО. В ходе специально организованной деятельности дети расширяют свой жизненный опыт, обогащают чувственный мир, «пробуждают» познавательную-исследовательскую активность. Данные аналитико-синтетической деятельности позволяют зафиксировать достигнутые результаты реализации инновационного проекта и являются «отправной точкой» дальнейшего тактического и оперативного планирования.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Айрес, Дж.** Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Дж. Айрес. — Москва: Теревинф, 2017. — 272 с.
2. Инклюзивное образование: проектирование индивидуального образовательного маршрута дошкольника: учебно-методическое пособие / под ред. М. Б. Федорцевой, О. А. Поповой. Новокузнецк: МАОУ ДПО ИПК, 2014. 100 с. (Серия «Стандарт детства»).
3. **Литвинова, Ю. А., Безменова, А. А.** Использование приемов сенсорной интеграции в работе с неговорящими детьми / Ю. А. Литвинова, А. А. Безменова // Современные подходы к развитию систем дошкольного образования: теория, практика и тенденции: материалы VI Всероссийской научно-практической конференции, 07 сентября — 07 октября 2020 года, г. Кемерово / редкол.: Е. А. Пахомова, Л. В. Голубицкая, О. Г. Красношлыкова и др. — Кемерово: изд-во КРИПКиПРО, 2020. — С. 309–312.
4. **Литвинова, Ю. А., Поломарчук, М. А.** Нейрогимнастика как эффективное средство коррекции в работе с детьми ОВЗ / Ю. А. Литвинова, М. А. Поломарчук // Современные подходы к развитию систем дошкольного образования: теория, практика и тенденции: материалы VI Всероссийской научно-практической конференции, 7 сентября — 7 октября 2020 г., г. Кемерово / редкол.: Е. А. Пахомова, Л. В. Голубицкая, О. Г. Красношлыкова и др. — Кемерово: изд-во КРИПКиПРО, 2020. — С. 321–325.
5. **Литвинова, Ю. А., Исупова, А. В., Коротаева, А. А.** Непрерывное сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с особыми потребностями / Ю. А. Литвинова, А. В. Исупова, А. А. Коротаева // Современные подходы к развитию систем дошкольного образования: теория, практика и тенденции: материалы VI Всероссийской научно-практической конференции, 7 сентября — 7 октября 2020 г., г. Кемерово / редкол.: Е. А. Пахомова, Л. В. Голубицкая, О. Г. Красношлыкова и др. — Кемерово: изд-во КРИПКиПРО, 2020. — С. 313–317.
6. **Литвинова, Ю. А., Алпатова, И. А., Копылова Т. В.** Сенсорная интеграция как эффективный метод коррекции проблем развития ребенка с ОВЗ / Ю. А. Литвинова, И. А. Алпатова, Т. В. Копылова // Современные

- подходы к развитию систем дошкольного образования: теория, практика и тенденции: материалы VI Всероссийской научно-практической конференции, 07 сентября — 07 октября 2020 года, г. Кемерово / редкол.: Е. А. Пахомова, Л. В. Голубицкая, О. Г. Красношлыкова и др. — Кемерово: изд-во КРИПКиПРО, 2020. — С. 303–309.
7. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. — М.: Перспектива, 2014. — 32 с.
 8. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации». — Новосибирск: Норматика, 2013. — 128 с. (Кодексы. Законы. Нормы).
 9. **Федорцева, М. Б., Литвинова, Ю. А., Кречетова, Н. М., Фрезе Н. В.** Инклюзивная образовательная среда как условие развития и социальной адаптации детей с ООП / М. Б. Федорцева, Ю. А. Литвинова, Н. М. Кречетова, Н. В. Фрезе // Современное дошкольное образование. — Теория и практика, 2017. № 3. — С. 18–23.

Школьные трудности.

Взгляд с точки зрения

теории построения движений Н. А. Бернштейна

Швагерева Вера Александровна

специалист ООО Центр «Со-Творение», г. Москва, Россия

Максимова Елена Владимировна

научный руководитель ООО Центр «Со-Творение», г. Москва, Россия

gaz_shva@mail.ru

Школьные проблемы часто возникают из-за недостатков или нестроенности нижних, фундаментальных, уровней построения тела и психики. Тогда невозможность красиво и правильно рисовать, писать или говорить будут маскировать сохранность интеллекта и возможности, которые существуют на более высоких уровнях построения движений и психики. Если у ребенка слабый уровень А, то у него наблюдается слабость регуляции всех нервных и психических процессов, слабая активация всех более высоких уровней построения движений, включая активацию всех высших психических функций — что выглядит как задержки психического развития. При слабом уровне V («брюшко») могут возникнуть те или иные проблемы функционирования внутренних органов, болезни, что оттягивает на себя силы тела и вторично тормозит развитие высших психических функций. Движения детей со слабым уровнем В медлительны, задумчивы, идут при постоянном сознательном контроле. (О таких говорят — ребенок-«тормоз»). При слабом

уровне С возникают проблемы с восприятием границ в пространстве, на более высоких уровнях — проблемы почерка; проблемы следования строчке; проблемы восприятия полей и границ в тетради. У ребенка со слабым уровнем D могут быть проблемы социального взаимодействия — понимания ситуаций, понимания смысла правильного поведения, понятия «надо», проблемы планирования и мысленного удержания плана в голове. Уровень интеллектуального регулирования действий Е — мышление, развернутая фразовая речь, письмо, интеллектуальные действия. При слабом уровне Е у ребенка возникают проблемы с абстрактным мышлением, с трудностями построения связанного высказывания.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Архипов, А. Б., Максимова, Е. В., Семенова Н. Е.** Нарушения восприятия себя как основная причина формирования искаженного психического развития особых детей / А. Б. Архипов, Е. В. Максимова, Н. Е. Семенова. // Сборник статей. — М.: Диалог-МИФИ, 2011. — 64 с.
2. **Бернштейн, Н. А.** О построении движений / Н. А. Бернштейн. — М.: Медгиз, 1947.
3. **Бернштейн, Н. А.** О ловкости и ее развитии / Н. А. Бернштейн. — М.: Физкультура и спорт, 1991. — 287 с.
4. **Максимова, Е. В.** Уровни общения. Причины возникновения раннего детского аутизма и его коррекция на основе теории Н. А. Бернштейна / Е. В. Максимова. — М.: Диалог-МИФИ, 2015. — 288 с.

Опыт разработки диагностики сенсомоторной интеграции для детей дошкольного возраста

Карпинская Валерия Юльевна

*руководитель научно-исследовательской программы
ООО «Научно-методический центр “Сова-Нянька”»,
г. Санкт-Петербург, Россия*

Мамина Татьяна Михайловна

*руководитель ООО «Научно-методический центр “Сова-Нянька”»,
г. Санкт-Петербург, Россия
valeria.k@nannyowl.ru*

До сих пор не существует единого подхода к диагностике психического развития ребенка. Количество и разнообразие методик растет с каждым годом, это усложняет работу специалиста при выборе

конкретного диагностического инструментария. Одним из важнейших периодов детского развития является дошкольный и младший школьный возраст, поскольку именно в это время родители, учителя, врачи и воспитатели особенно сосредоточены на готовности ребенка к школьному обучению, возникает большое количество обращений, связанных с невнимательностью ребенка, плохой памятью, проблемами с произвольным управлением, успеваемостью и т. п. В таких случаях важно не только научить ребенка определенным навыкам, но и определить причину возникших трудностей для комплексной коррекционной работы.

Стоит отметить, что при разговоре о развитии ребенка дошкольного возраста чаще понимается исключительно умственное развитие, многие методики представляют собой набор задач, связанных с общей осведомленностью, речевым развитием, логическим мышлением, умением выполнять простые арифметические действия. Диагностика определяет соответствие или несоответствие уровня умственного развития ребенка уровню, характерному для детей данного возраста. При этом связь таких тестов умственного развития с успешностью в решении реальных задач в жизни и даже с успешностью в учебной деятельности не всегда однозначна [2].

С момента рождения ребенок постоянно овладевает различными познавательными действиями, начиная с обследования и выявления внешних свойств предметов. Известно, что психика не просто «проявляется» в движении, в известном смысле само движение формирует психику [3, 4]. Несмотря на признание роли действий в умственном развитии, сами по себе действия и анализ двигательных актов в диагностических методиках практически не представлены, нет единообразного подхода к созданию и использованию методик и способов оценки развития движений, согласованности данных таких методик с показателями умственного развития и интеллектуальных функций [5].

В связи с тем, что потребность в структурированной и теоретически обоснованной диагностике двигательного развития чрезвычайно актуальна, и об этом свидетельствует включение разделов, связанных с физическим развитием в инструментарий для проведения педагогической диагностики дошкольников, в научно-методическом центре ООО «Сова-Нянька» была разработана диагностика сенсомоторной интеграции.

Сенсомоторная интеграция — новый уникальный подход в развитии и коррекции детей, который предлагают специалисты нашего научно-методического центра [6]. Основные принципы данного подхода:

1. Единство восприятия и действия.
2. Иерархическая структура сенсорного и моторного опыта при решении конкретных задач в текущей ситуации.
3. Построения смысловой структуры восприятия и действия в потоке информации от органов чувств.

В качестве теоретической основы диагностики мы используем теорию уровневого строения движений Н. М. Бернштейна и концепцию функциональной структуры интеллекта Б. М. Величковского [1, 2]. Разные блоки задач соответствуют уровням строения движения, включая уровни В, С, D, Е, F. Диагностика состоит из трех частей:

1. Ощущаю — делаю. Набор тестовых заданий определяет координацию в границах собственного тела. Соответствует уровню В. Успешность выполнения задания зависит от того, насколько хорошо ребенок чувствует свое тело (тактильные ощущения, проприоцепция, вестибулярные ощущения) и умеет управлять им. При выполнении заданий не должно быть зрительного контроля собственных движений.

2. Вижу — делаю. Набор тестовых заданий определяет возможности координации ребенка в пространстве. Соответствует уровню С, учитывается правильность соблюдения траектории движения и точность выполнения действий. Успешность выполнения заданий зависит от того, насколько ребенок способен сопоставить зрительную информацию и собственные действия так, чтобы проприоцептивные, кинестетические и вестибулярные ощущения согласовывались со зрительными и приводили к достижению цели.

3. Представляю — делаю. Набор тестовых заданий определяет возможности ребенка действовать без опоры на непосредственное восприятие информации, используя мысленные образы, а также орудие или инструмент для достижения цели. Соответствует уровням D, Е, F. Учитывается правильность выполнения последовательности действий, способность удерживать инструкцию, переключать внимание, согласовывать символы и использовать инструмент для выполнения действия. Успешность выполнения заданий зависит от того, насколько ребенок способен контролировать движения, использовать мысленные образы для выполнения действия, включать использование инструмента в решение моторных задач.

Такая диагностика занимает 40–60 минут, позволяет определить типы сенсомоторных задач, которые вызывают у ребенка трудности, области наилучшего сенсомоторного развития, вероятные способы компенсации, которые использует ребенок при решении сенсомоторных

задач. Апробация методики проводится на базе детского сада № 90 Красносельского района и поликлиники № 106, детского поликлинического отделения № 37.

В настоящее время созданы и проходят активную апробацию задания для детей 4,5–8 лет, а в дальнейшем предполагается расширить и усовершенствовать диагностику для других возрастных групп. Предварительные исследования с участием 80 детей позволили определить способность к решению используемых сенсомоторных задач для детей данной возрастной группы. При создании программы коррекции и развития на основе данной диагностической процедуры с участием 16 детей была отмечена эффективность подобных программ. В настоящее время ведется работа по выделению возрастных норм в рамках данного диагностического метода, сопоставление результатов данной методики с другими методами определения развития детей, определение эффективности использования диагностики сенсомоторной интеграции при разработке планов развития и коррекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Бернштейн, Н. А.** О ловкости и ее развитии / Н. А. Бернштейн. — М.: Физкультура и спорт, 1991. 287 с.
2. **Величковский, Б. М.** Когнитивная наука. Основы психологии познания: в 2 т. Том 2: учебник для вузов / Б. М. Величковский. — М.: изд-во «Юрайт», 2006. — 386 с.
3. **Дьяченко, О. М.** К проблеме диагностики умственного развития детей дошкольного возраста (3–7 лет) / О. М. Дьяченко — Психологическая наука и образование, 1997. Том 2. № 2. — С. 20–27.
4. **Запорожец, А. В., Зинченко, В. П.** Восприятие, движение, действие / А. В. Запорожец, В. П. Зинченко // Познавательные процессы: ощущения, восприятие. — М.: Педагогика, 1982.
5. **Карпинская, В. Ю. и др.** Сенсомоторный компонент в функциональной структуре интеллекта при оценке умственного развития детей дошкольного возраста / В. Ю. Карпинская, Н. И. Романова-Африкантова, Т. М. Мамина, Е. А. Андриюченко // Петербургский психологический журнал, 2020. № 33. С. 1–20.
6. **Мамина, Т. М. и др.** Принципы сенсомоторной интеграции в развитии детей: обзор теоретических подходов / Т. М. Мамина, В. Ю. Карпинская, Ю. Е. Шилов // Психология XXI века: актуальные вызовы и достижения. Сборник статей участников международной научной конференции молодых ученых / под ред. А. В. Шаболтас. — СПб.: Скифия-принт, 2020. — С. 144–156.

Сенсомоторная интеграция в коррекции детей младшего школьного возраста с трудностями в обучении в школе

Романова-Африкантова Наталья Игоревна

нейропсихолог, специалист сенсомоторной интеграции.

ООО «Научно-методический центр “Сова-Нянька”»,

г. Санкт-Петербург, Россия

natalia.ra@nannyowl.ru

По разным данным, от 25 % до 60 % учащихся начальной школы имеют проблемы в обучении. [3] Обычно это неспособность ребенка к усвоению школьной программы (обучение чтению, письму, арифметическим действиям) при отсутствии неврологических/психоневрологических диагнозов и сохранном интеллекте.

Чаще всего трудности принято классифицировать в зависимости от того, какой компонент обучения вызывает наибольшие сложности:

Дислексия (dyslexia — трудности в освоении навыка чтения).

Дисграфия (dysgraphia трудности/задержки освоения навыков письма).

Дискалькулия (трудности освоения арифметических навыков).

Обычно это связано с несформированностью отдельных познавательных функций. При этом существуют проблемы, проявляющиеся в освоении всех предметов школьной программы, их называют «трудностями обучения» или «трудностями освоения школьных навыков». Этот термин близок по смыслу английскому learning difficulties или немецкому Legastenia [2].

В этом случае имеются дефекты или недостаточное развитие сразу нескольких познавательных функций.

Ряд авторов подчеркивают, что среди школьников, имеющих трудности освоения школьных навыков, высока доля детей с теми или иными дефицитами физического развития (тонкокоординированных действий и общего моторного развития) [1]

Важность сенсомоторного развития в освоении интеллектуальных навыков, известная со второй половины XX века по работам Семаго (2000), Бернштейна (1966), Величковского (1986), постоянно подтверждается данными свежих исследований.

Существует связь между недостаточной зрелостью вестибулярной и проприоцептивной систем, дефицитами развития крупной и мелкой моторики и проявлениями школьной дезадаптации, возникновением

трудностей освоения школьных навыков [5]. Нельзя не отметить увеличения в последние годы числа различных методик, предлагающих развитие и коррекцию сенсорных и моторных функций и их интеграцию, например сенсорная интеграция по Айрес, MNRI и т. п.

Метод сенсомоторной интеграции с использованием оборудования «Дома Совы» по методике, теоретическими основаниями которой являются работы в области физиологии движений, психологии и нейропсихологии (Бернштейн Н. А., Величковский Б. М., Лурия А. Р. и др.) представляет собой комплексное воздействие, направленное на коррекцию и сенсорных, и моторных функций (крупная моторика, сложнокоординированные действия), включая произвольное управление и социальное взаимодействие (особенно при использовании групповых форм занятий). Этот комплекс можно считать необходимой базой при осуществлении помощи ребенку с трудностями в школьном обучении, поскольку он затрагивает все точки приложения коррекционной работы.

Возможность практически бесконечного изменения высот и углов подвеса оборудования и большое количество подвесных снарядов позволяет создавать разнообразную стимуляцию сенсорных систем и проблемную среду для развития интеллекта. Наличие игровой цели, достижимой только при выполнении моторного задания позволяет одновременно с развитием сенсомоторных функций тренировать контроль над своими действиями и произвольность движений, групповые занятия развивают социо-эмоциональный интеллект. Одновременное решение двух (при групповом методе — и трех) основных задач (сенсомоторной интеграции и развития произвольности и контроля) существенно сокращает сроки коррекции и позволяет эффективно помогать ученикам начальной школы, уже столкнувшимся с трудностями в освоении школьных навыков.

В качестве примера предлагается случай обращения родителей с ребенком 9 лет, учащимся в 3-м классе. Жалобы: высокая утомляемость от школьного обучения/выполнения домашнего задания, недостаток внимания, неразборчивый почерк, трудности освоения чтения. Скорость чтения до начала занятий 28 слов в минуту, буквенный вариант пробы Бурдона — 75 знаков в минуту, 12 ошибок, на 5-й минуте в 2,2 раза меньше знаков, чем в первой, что говорит о значительном отставании зрелости произвольного внимания от возрастной нормы, сильной когнитивной истощаемости.

С ребенком были проведены 16 занятий по одному разу в неделю на подвесном оборудовании; в качестве домашнего задания давались упражнения на интеграцию рефлексов Моро, АШТР и СШТР — уровень

незрелости нейромоторных импульсов на момент начала коррекции 50+, [4]. Работа на подвесном оборудовании представляла собой прохождение заранее спланированных и подготовленных маршрутов с постепенным усложнением от занятия к занятию. Все задания требовали от участника постоянного контроля собственных действий (например, не просто перелезть со снаряда на снаряд, но сделать это так, чтобы кубик не упал со снарядов, то есть движение снаряда должно быть аккуратным и осторожным).

После 16 занятий при повторном измерении скорость чтения увеличилась до 60 слов в минуту, буквенный вариант пробы Бурдона — 110 знаков в минуту, 5 ошибок, на 5-й минуте знаков в 1,3 раза меньше, чем в первой. Такое выполнение пробы является вариантом нормы. Со слов родителей почерк улучшился, домашнее задание вызывает значительно меньше трудностей, замечаний от учителя о недостатке внимания стало значительно меньше. Ребенку рекомендованы дальнейшие нейрокоррекционные занятия для развития пространственного восприятия на плоскости, а также занятия с репетитором для восполнения материала, который был неосвоен в 1–3-х классах по причине имевшихся ранее дефицитов. В настоящий момент продолжается разработка программ сенсомоторной коррекции на подвесном оборудовании для детей с трудностями освоения школьных навыков.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Агрис, А. Р., Егорова, О. И.** Нейропсихологические особенности детей с расстройством координации движений: аналитический обзор зарубежных исследований / А. Р. Агрис, О. И. Егорова // Психологические исследования: электронный научный журнал, 2013. Т. 6. № 29. — С. 5.
2. **Безруких, М. М.** Трудности обучения письму и чтению в начальной школе / М. М. Безруких. — М.: Педагогический университет «Первое сентября», 2009. Т. 84.
3. **Глозман, Ж.** Практическая нейропсихология. Опыт работы с детьми, испытывающими трудности в обучении / Ж. Глозман. — М.: Litres, 2019.
4. **Годдард, Б. С., Лунина, Н. В.** Оценка влияния развития нейромоторных функций на обучение / Б. С. Годдард, Н. В. Лунина // Современные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей: традиции и инновации. 2020. — С. 11–23.
5. **Чапала, Т. В., Шакова, Г. А.** Особенности развития сенсомоторной сферы и высших психических функций младших школьников, имеющих трудности в обучении / Т. В. Чапала, Г. А. Шакова // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: педагогика, психология, 2020. № 1. — С. 61–66.

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА СЕНСОРНОЙ И СЕНСОМОТОРНОЙ ИНТЕГРАЦИИ

Сенсорная интеграция в воде. Роль специалиста

Белозерова Марина Владимировна

*специальный психолог, Монтессори-педагог,
специалист по сенсорной интеграции, практик метода Child'space,
руководитель центра сенсорного развития «Особая глубина»
и проекта «Сенсорный подход».*

*Центр сенсорного развития «Особая глубина»,
г. Санкт-Петербург, Россия
marinamontessorischool@gmail.com*

Для многих в России (в том числе и для меня) путь в сенсорную интеграцию прошел через понимание необходимости работы с тактильными ощущениями. Создавались варианты воздействия на данную сенсорную систему, придумывали способы тактильной активизации, работы с тактильной защитой. Постепенно информации о сенсорной интеграции становилось больше, появились переводы книг Дж. Айрес [1], стали уделять внимание проприоцепции, вестибулярной чувствительности, внимательнее относиться к остальным сенсорным системам — зрительной, слуховой. Получили представление о том, как работает механизм интеграции. Понимание законов сенсорной интеграции формировалось через эксперимент. Именно тогда и пришла идея попробовать интеграцию в воде.

Работая в команде специалистов, мы обратили внимание на колоссальные преимущества воды:

- дети с нарушением проприоцептивного различения и вестибулярным поиском, попадая в новую среду, получали больше насыщения, чем на суше, так как вода изменяет и усиливает ощущения;
- дети с нарушением моторного планирования обнаруживали новые способы движения, узнавали себя с новой стороны — вода вызывала их на поиск иных движений, чем на суше;
- вода оказалась мягкой средой для детей с трудностями саморегуляции — она способствует расслаблению и в то же время вызывает

ребенка на активность. Так, при условии свободного движения создается возможность обнаружить естественные регуляторные ритмы ребенка;

— в воде мы видели такую коммуникацию детей, какой не происходило с этими же детьми на суше.

Но для того чтобы решались терапевтические задачи в воде, от взрослых требуется особая, специальным образом организованная работа. Как бы ни оснащено было пространство бассейна, если специалист не понимает, что происходит с ребенком, не знает, как сопровождать ребенка в процессе свободного движения, эффект от занятий достигается не в полной мере.

Важнейшие компетенции:

— владение навыком наблюдения;

— умение присоединяться к движению ребенка и распознавать сенсорное значение движений;

— способность достигать терапевтического эффекта.

Наблюдение — единственный ресурс, с помощью которого мы можем понять, что происходит с ребенком. Я предлагаю рассмотреть наблюдение как деятельность и как состояние.

Наблюдение как деятельность — это профессиональная технология. Специалист определяет цель наблюдения, выбирает способ наблюдения, решает, каким образом будет происходить регистрация необходимых данных.

Наблюдение как состояние — это качество нашего внимания во время работы с ребенком. Это глубокое погружение в каждый момент взаимодействия с ребенком.

Находясь в состоянии концентрированного внимания и определив цель наблюдения, специалист способен заметить важные детали и сделать существенные выводы.

Умение присоединяться к движению ребенка и распознавать сенсорное значение этих движений. Иногда присоединение к движению ребенка является трудностью для специалиста из-за доминирующей педагогической модели «взрослый должен давать задания ребенку». В занятиях, построенных по принципу свободной деятельности, время присоединения через движения, звуки, взгляд, прикосновение имеют колоссальное значение. Наиболее часто используется прием имитации. Специалист, наблюдая, может предположить через какие сенсорные впечатления лучше установить контакт с ребенком, насколько имитация должна быть явной, длительной.

Часто мы видим, как сам процесс присоединения становится терапевтичным: ребенок получает подкрепление своим движениям,

происходит усиление и концентрация на ощущениях. Также таким образом можно дать поддержку неуверенному в себе ребенку.

Способность достигать терапевтического эффекта. Достигается ли терапевтический эффект, определяется соотношением с целями, которые специалист ставит на занятия в воде. Цели, в свою очередь, могут быть поставлены в результате наблюдения, разговора с родителями и прояснения их запроса.

В заключение важно обратить внимание на эмоциональное состояние ребенка на занятиях сенсорной интеграции в воде. Особенно выделяются два фактора, влияющие на эффективность процесса:

- ребенок получает удовольствие от собственной деятельности;
- нервная система ребенка находится в стабильном состоянии.

Часто, сопровождая процесс свободной деятельности ребенка в воде, специалисты отмечают, что длительное время идет работа именно с этими факторами.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Айрес, Дж.** Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Дж. Айрес. — М.: Тервинф, 2017. — 272 с.

Сенсорная диета как метод помощи детям с проблемами саморегуляции

Иваненко Анастасия

эрготерапевт, основатель

Treehouse Center for Sensory Integration, Lexington, MA, USA

anastasia@treehouse-si.com

По данным Центра по контролю заболеваний США, между 2009 и 2017 годами примерно у одного из шести детей в возрасте от 3 до 17 лет были диагностированы отклонения в развитии (РАС, СДВГ, слепота и др.). Эти диагнозы часто сопровождаются трудностями сенсорной обработки, приводящими к нежелательному поведению. Трудности сенсорной модуляции (гипо- и гиперчувствительность, сенсорный поиск) влияют на деятельность ребенка в школе, на его социализацию и усвоение навыков [4]. Одним из методов вмешательства для детей с сенсорными трудностями является сенсорная диета (СД).

Сенсорная диета определяется как «персонализированный график сенсорных воздействий, дающий ребенку сенсорное “топливо”, необходимое его телу, чтобы войти в организованное состояние и удерживать

его» [1]. «Организованное состояние» подразумевает комбинацию оптимального уровня возбуждения, необходимого для конкретной деятельности, и автоматического, без усилий, контроля над своими действиями и состояниями. В основе СД лежит предположение, что сенсорный опыт влияет на функциональные способности человека. СД состоит из тщательно спланированной индивидуализированной программы сенсорно-моторных воздействий [1]. В ней учитывается расписание, предпочтения и ресурсы семьи. Существующие исследования показывают, что СД может быть достаточно эффективна для улучшения поведения [2, 3, 5, 6]. Для разработки эффективной СД необходимо учитывать следующие моменты:

- специалист, создающий СД, должен обладать глубоким пониманием теории сенсорной интеграции;

- необходима точная диагностика сенсорных предпочтений, организуемых сенсорных воздействий и сложностей сенсорной переработки ребенка, а также его сильных сторон;

- необходимо знание жизненной ситуации ребенка — его расписание, в каких видах деятельности он участвует, при каких обстоятельствах возникают поведенческие трудности и т. д.;

- необходимо сотрудничество всех взрослых в окружении ребенка для совместного нахождения приемлемых сенсорных действий и их расписания, а также для коллективного решения проблем, возникающих при осуществлении СД.

Рассмотрим случай из практики. В начале ковид-карантина родители ДМ (5 лет) обратились в сенсорную клинику со сложностями регуляции поведения ДМ, который постоянно находился в движении и был агрессивен. Он не мог участвовать в удаленном обучении дольше 5 минут. Диагностика выявила проблемы сенсорной модуляции (проприоцептивный и вестибулярный гиперпоиск; тактильная гиперреактивность). Телетерапия была направлена на создание эффективной СД. С помощью оборудования, уже имевшегося в доме, было составлено «меню» игр, включающих глубокое давление, тяжелую работу и вестибулярное воздействие, а также игр в темноте и в «тихом уголке», которые ДМ мог выбирать в определенное время дня. Эрготерапевт связался с учителем ДМ, и совместно они разработали сенсорные игры, которые учитель может включать в удаленные уроки. За месяц процент времени, которое ДМ мог проводить включенным в удаленный урок, увеличилось с 10 % до 75 %. Родители также отметили, что ритуал отхода ко сну укоротился с двух часов до получаса, и снизилось количество агрессивного поведения.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Biel, L., & Peske, N.** Raising a sensory smart child: The definitive handbook for helping your child with sensory integration issues. New York: Penguin, 2005. P. 103.
2. **Gawlas, C., Blaskowitz, M.** (2020) The Impact of Sensory Diets on Adults With Intellectual and Developmental Disabilities (IDD). Am J Occup Ther 74 (4 Supplement 1).
3. **Jorge, J., de Witt, P. & Franzsen, D.** (2013). The effect of a two-week sensory diet on fussy infants with regulatory sensory processing disorder. South African J Occup Ther, 43(3). P. 28–34.
4. **McIntosh, D. N., Miller, L. J., Shyu, V. and Hagerman, R. J.** (1999). Sensory-modulation disruption, electrodermal responses and functional behaviors. Dev Med & Child Neur, 41. P. 608–615.
5. **Mills, C., Chapparo, C., Hinitt J.** (2016) The impact of an in-class sensory activity schedule on task performance of children with autism and intellectual disability: A pilot study. British J Occup Ther, 79(9). P. 530–539.
6. **Pingale, V., Fletcher, T., Candler C.** (2020) The Effect of Sensory Diets on Children's Classroom Behaviors. Am J Occup. Ther 74 (4 Supplement 1).

Опыт использования комплекса «Дом Совы» при разработке программ лечебной физкультуры

Ярушина Ирина Петровна

заведующий отделением медицинской реабилитации, врач ЛФК.

Отделение медицинской реабилитации.

Детское поликлиническое отделение № 37 Красносельского района

г. Санкт-Петербург, Россия

ja.66@mail.ru

Движение может заменить множество лекарств,
но ни одно лекарство не заменит движения.

Авиценна

Лечебная физкультура — уникальный метод лечения, применяемый при всех заболеваниях и в любом возрасте, основанный на движении. Движение, в свою очередь, влияет на работу всех органов и систем организма. Физические упражнения должны применяться систематически, дозировано, с постепенным увеличением нагрузки, что позволяет восстанавливать нарушенные функции, развивать моторные

навыки, улучшить координацию движений, силу, выносливость и укрепить организм.

К основным средствам ЛФК относятся:

— физические упражнения (утренняя и лечебная гимнастика, бег, ходьба, упражнения с использованием тренажеров и систем биологической обратной связи, упражнения в воде и т. д.);

— лечебный массаж;

— двигательный режим;

— трудотерапия.

Важно подчеркнуть, что лечебная физкультура выполняет не только оздоровительную, но и воспитательную функцию, способствуя развитию выносливости, собранности, ответственности, произвольного управления своими двигательными и психическими функциями, что особенно важно при работе с детьми.

В программах реабилитации на базе Детского поликлинического отделения № 37 Красносельского района Санкт-Петербурга используются такие средства лечебной физкультуры, как классическая гимнастика, упражнения с использованием циклических и силовых тренажеров, ЛФК в воде, оздоровительное плавание, сухая иммерсия, БОС-терапия, лечебный массаж. Открытие зала сенсомоторной интеграции «Дом Совы» позволило расширить возможности реабилитационного процесса, добавить в трудоемкий процесс занятия ребенка игровой компонент.

Этот зал позволяет выполнять отдельные элементы вышеперечисленных средств ЛФК. Например снижение опорной нагрузки, которым сопровождается гидротерапия, осуществляется за счет подвесов; плотный контакт с поверхностью на отдельных тренажерах (соволет, тоннель) дает дополнительные проприорецептивные ощущения; обеспечивая сопротивление; неровная поверхность, которую приходится преодолевать не только на ногах, но и сидя, и лежа на животе, обеспечивает массаж и приток крови к целевым зонам; использование подвесов позволяет прорабатывать изолированные группы мышц. Это уникальное оборудование, превосходящее своей многофункциональностью все традиционные снаряды в оборудованных залах лечебной физкультуры для детей. Для специалистов, оказывающих помощь, важное значение имеет возможность изменения расположения оборудования, создания новых способов взаимодействия с тренажером, фиксация оборудования практически в любом положении, на любой высоте, под наклоном и т. д. Причем все это легко осуществить одному человеку, а преобразования

происходят настолько быстро, что можно это делать даже в процессе занятия.

Основная отличительная особенность оборудования — то, что оно является подвесным, что дает дополнительную стимуляцию вестибулярной и проприоцептивной системам, обеспечивает дополнительную статическую нагрузку, а это особенно важно при работе с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата, мышечного тонуса, равновесия.

Работа в «Доме Совы» требует от специалиста дополнительной квалификации, чтобы реализовать все возможности оборудования и грамотно подобрать упражнения для лечебной программы.

Занятие с детьми может проходить как в группе из 4–5 человек (для этого необходимо, чтобы все дети понимали инструкцию, могли удерживать необходимое внимание и следовать указаниям специалиста), так и индивидуально (например, дети с диагнозами детский церебральный паралич, задержка психического развития). Стандартный курс занятий соответствует аналогичному курсу лечебной физкультуры 8–16 занятий, 2–3 раза в неделю.

В отделении реабилитации в 2020/21 году занятия в зале сенсомоторной интеграции посетили более 200 детей. Проводились индивидуальные и групповые занятия для детей с нарушением осанки, задержкой психо-речевого развития, детским церебральным параличом и другими заболеваниями нервной системы, в том числе с недоношенными детьми.

На занятиях лечебной физкультурой в этой группе пациентов оборудование было использовано у детей с четырех месяцев в форме вестибулярного и тактильного раздражителя. У детей с года до четырех лет занятия способствовали преодолению моторной неловкости, выносливости и повышению физической активности. Многие традиционные упражнения с успехом проводились на подвесном оборудовании, за счет которого происходит усложнение задачи и подключение дополнительных групп мышц и сенсорных систем.

Во всех случаях отмечалась быстрая положительная динамика в соответствии с поставленными реабилитационными задачами. Оценка динамики проводилась как объективными методами (стабилометрия, заключения врачей-неврологов, логопеда, ортопеда, оценка скорости и точности выполнения сенсомоторных задач психологами и нейропсихологами НМЦ ОО «Сова-Нянька»), так и субъективно по отзывам и анкетам родителей и детей. Возможно, в связи с необычной обстановкой в «Доме Совы», гармоничной цветовой гаммой и приятными на ощупь материалами дети посещали занятия с большим энтузиазмом, приходили на повторные курсы, с готовностью выполняли поставленные задачи.

Родители отмечали улучшения не только в моторной сфере детей, сообщалось о повышении школьной успеваемости, росте эмоциональной устойчивости, улучшении социального взаимодействия со взрослыми и сверстниками.

При совместной работе со специалистами Научно-методического центра ООО «Сова-Нянька» первоначально предполагалось ввести элементы целевой игры в занятия ЛФК. На базе научно-методического центра разработаны специальные комплексы маршрутов, которые задействуют не только моторную, но и эмоционально-волевою и интеллектуальную сферу ребенка. Детям приходится в процессе занятия решать задачи и взаимодействовать со взрослыми и сверстниками.

Однако поскольку оборудование в поликлинике находится относительно недавно, мы не имели опыта полноценного включения сценария в программу занятий. Предложенные сценарии были адаптированы под специалистов ЛФК и методику проведения группового занятия. Комплексы ЛФК выстраивались по классическому протоколу с поочередным использованием оборудования сенсорно-динамического зала. При этом отметили, что элементы игры, которые мы использовали из различных сценариев в заключительной части занятия, увеличивали стремление детей выполнять задания и организовать процесс взаимодействия.

Совместно со специалистами Научно-методического центра ООО «Сова-Нянька» показан пример мультидисциплинарного подхода к пациенту, что позволило расширить реабилитационные возможности, используя знания специалистов смежных специальностей. В настоящее время мы планируем внедрить сценарный тип занятий в сенсорно-динамическом зале «Дом Совы» в работу логопеда.

Групповая работа по сенсомоторной интеграции

Попова Юлия Игоревна

*психолог, специалист сенсомоторной интеграции.
ООО «Научно-методический центр “Сова-Нянька”»,
г. Санкт-Петербург, Россия
yulia.p@nannyowl.ru*

Значительная часть проблем в поведении и обучении современных детей связана с недостаточной зрелостью их сенсомоторной сферы [1]. Для помощи таким детям дополнительных учебных занятий

по отработке навыков и получению знаний или работы с психологом недостаточно. Причинами этого могут быть как перинатальные факторы, так и сниженный двигательный, сенсорный, игровой опыт современных детей.

Существует немало программ групповой работы с сенсомоторной сферой детей. Например работы Т. Г. Горячевой, А. Ф. Султановой, Е. О. Седовой, В. А. Корнеевой включают в себя коррекционные нейропсихологические методы: глазодвигательные, дыхательные, тактильные, двигательные упражнения, а также ролевые игры, стоп-игры. Большое значение уделяется мотивации родителей на помощь детям в выполнении упражнений и на занятия по двигательной коррекции дома [2, 3, 4, 5].

Наша программа построена на возможностях подвешенного оборудования компании «Сова-Нянька», которое позволяет эффективно работать с базовыми видами чувствительности: вестибулярной, тактильной, кинестетической и проприоцептивной.

Основная деятельность на занятии — это прохождение так называемых маршрутов, т. е. перемещение по снарядам (различное оборудование ООО «Сова-Нянька») в заданной последовательности. Важное правило выполнения — детям нельзя спускаться на пол, необходимо удержаться на снаряде и перейти на следующий. Дети могут попросить о помощи, и тогда ведущие либо помогают найти решение двигательной задачи, либо кладут мегамяч для упрощения задачи. От занятия к занятию меняется сложность маршрута: высота и наклон подвеса снарядов, расстояние между ними. Также сложность можно менять за счет введения дополнительных условий, например использовать утяжеленный жилет для детей, попросить задействовать только одну руку. В занятия включены подвижные игры, в том числе стоп-игры, игровые задания на развитие мышления, внимания, памяти.

Специалисты подчеркивают, что работа с сенсомоторной сферой детей является не только коррекционным методом, но и имеет психотерапевтическое воздействие (Т. Г. Горячева, А. Ф. Султанова, 2008; Е. О. Седова, Т. Г. Горячева, 2013; В. А. Корнеева, 2002). Психотерапевтический эффект достигается благодаря тому, что происходит развитие не только моторной, но и когнитивной и эмоциональной сферы (ведь задания непростые, и ребенок переживает множество эмоций во время занятия, учится управлять ими, взаимодействовать со специалистом и другими детьми), при этом телесный опыт структурируется, категоризируется, происходит интеграция соматических ощущений.

Групповой метод помогает детям социализироваться. Мы включили в занятия технологии, развивающие социоэмоциональный интеллект: обсуждение эмоций, техники релаксации, рефлексии, сказкотерапию,

ролевую игру. Каждое занятие представляет собой квест — объединенный одним сюжетом план занятия. Каждый раз — это история, в которой дети примеряют на себя разные роли, например шпионов, циркачей, архитекторов.

Прохождение маршрутов нравится детям, а занятия и результаты приносят не только пользу, но много положительных эмоций.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Блайт, С. Г.** Хорошо сбалансированный ребенок. Движение и раннее развитие С. Г. Блайт. — М.: Национальное образование, 2020. — 192 с.
2. **Горячева, Т. Г., Султанова, А. Ф.** Сенсомоторная коррекция при различных отклонениях психического развития / Т. Г. Горячева, А. Ф. Султанова // Неврологический вестник, 2008. Т. XL, вып. 3. — с. 56–60.
3. Корнеева, В. А. Сенсомоторная коррекция при нарушениях психического развития у детей младшего школьного возраста / В. А. Корнеева // Антропов Ю. Ф., Шевченко Ю. С. Лечение детей с психосоматическими расстройствами. — СПб.: Речь, 2002. — С. 463–484.
4. **Седова, Е. О., Горячева, Т. Г.** Применение методики сенсомоторной коррекции в работе с нарушениями формирования саморегуляции у младших школьников / Е. О. Седова, Т. Г. Горячева // Электронный журнал «Психологическая наука и образование». 2013. № 2. — С. 241–254.
5. **Султанова, А. С.** Сенсомоторная коррекция при психосоматических расстройствах в детском возрасте / А. С. Султанова // Бихевиорально-когнитивная психотерапия детей и подростков / коллективная монография под общей редакцией проф. Шевченко Ю. С. — СПб.: «Речь», 2003. — С. 474–490.

Сенсорно-интегративная логопедия в реабилитации детей

Пургина Мария Юрьевна

логопед.

*ФГБУ Федеральный научный центр
реабилитации инвалидов имени Г. Альбрехта,
детский реабилитационно-восстановительный центр,
г. Санкт-Петербург, Россия
murgina@gmail.com*

В настоящее время в логопедической практике все чаще встречаются дети со сложной структурой дефекта, который характеризуется нарушением сенсорной интеграции, что значительно затрудняет логопедическую работу.

Языковое и сенсомоторное развитие ребенка осуществляются в тесной взаимосвязи и взаимовлиянии друг на друга. За каждым словом обязательно стоит то, что оно обозначает. Потребность в ощущениях от предмета и действиях с ним побуждают ребенка назвать этот предмет словом.

По Л. С. Цветковой [1], процесс восприятия речи имеет три взаимодействующих уровня его структурной организации. Это — (1) сенсомоторный уровень, обеспечивающий собственно восприятие (прием) речи, (2) лингвистический уровень (на котором осуществляется всесторонний языковой анализ речевого высказывания и «семантический» анализ составляющих его компонентов с выходом на установление «фактического» значения речевого высказывания) и (3) психологический уровень, определяющей собственно понимание воспринятого речевого сообщения, на основе более глубокого анализа его содержания.

Происходит движение по принципу обратной афферентации: вербальный символ расшифровывается мышлением и находит подтверждение в памяти сенсомоторного опыта. Познавательные чувства как бы повторяют пройденный путь в обратном порядке — от лингвистической через логическую и символьную ступени к ощущениям первичной перцепции. А если в данной цепочке происходит сбой, то недостаточная сформированность сенсомоторного образа предмета (явления) вызывает невозможность появления у ребенка чувственных концептов, необходимых для появления слова (понятия).

Поэтому для работы с детьми с временной задержкой речевого развития, ранним детским аутизмом, интеллектуальной недостаточностью, детским церебральным параличом, моторной и сенсорной алалией, нарушением слуха, комплексными (смешанными) нарушениями развития разрабатываются методы и технологии, которые бы повышали эффективность логопедической работы, делая ее сенсорно-интегративной.

Многие логопеды-практики разрабатывают собственные методики работы с неговорящими детьми (М. И. Лынская, Т. Н. Новикова-Иванцова) [2]. Они используют в своей практике такие приемы работы, которые интегрируют ощущения от различных органов чувств в процессе формирования речевой деятельности.

Логопедия, как любая молодая наука, стремительно развивается. И если еще 20 лет назад в нашей стране логопеда можно было увидеть строго за партой и перед зеркалом, то в последнее время специалисты, работающие с речевой патологией, все чаще выходят за пределы «сто-

ла», формируя тем самым новую особую среду — логопедический кабинет с элементами сенсорной комнаты.

На отделении медицинской реабилитации в ДРВЦ им. Г. А. Альбрехта мы — в процессе оснащения такого сенсорного логопедического кабинета, и уже сейчас мы используем сенсорно-интегративную логопедию во всех основных программах курса:

- АДК (альтернативная и дополнительная коммуникация);
- запуск речи и педагогическая работа на четырех уровнях доречевого развития;
- логопедическая работа по развитию и коррекции речи.

Преимуществом сенсорного логопедического кабинета является возможность проведения комплексной терапии на одном занятии. Сенсорный кабинет является мощным инструментом для расширения сенсорного, моторного и познавательного опыта ребенка, что позволяет активизировать различные функции центральной нервной системы. Программа занятий в сенсорном логопедическом кабинете разрабатывается на основе результатов диагностики, в процессе коррекционной работы оценивается динамика развития того или иного навыка, корректируется речевая и сенсорная нагрузка.

Особое внимание на наших занятиях уделяется формированию комплекса предпосылок к речи с опорой на базовые виды восприятия: проприорецепцию и ощущения от вестибулярной стимуляции, тактильное, обонятельное и вкусовое. Также мы включаем в логопедическую работу различные инновационные приемы, такие как психогимнастика и арт-терапия.

На наших занятиях обязательно присутствуют родители ребенка, которые обучаются вместе с ним различным способам взаимодействия, навыкам игры, получают наглядные рекомендации по развитию речи и других сопутствующих функций в дальнейшем уже в домашней среде.

Таким образом выстраивается целый комплекс мероприятий по развитию коммуникации и формированию целостной языковой системы, социального поведения и навыков самообслуживания в естественной среде, что помогает избежать «кабинетного эффекта речи».

ЛИТЕРАТУРА

1. **Цветкова, Л. С.** Нейропсихология письма, чтения и счета: нарушение и восстановление / Л. С. Цветкова. — М., 1997. — 256 с.
2. **Лынская, М. И.** Формирование речевой деятельности у неговорящих детей с использованием инновационных технологий / М. И. Лынская. — М.: Парадигма, 2012. — 128 с.

Психологическая консультация в сенсорно-динамическом зале «Дом Совы»

Мамина Татьяна Михайловна

*Санкт-Петербургский государственный университет,
кафедра психология личности, руководитель
ООО «Научно-методический центр “Сова-Нянька”»,
г. Санкт-Петербург, Россия
tm@nannyowl.ru*

Карпинская Валерия Юльевна

*руководитель научно-исследовательской программы
ООО «Научно-методический центр “Сова-Нянька”»,
г. Санкт-Петербург, Россия
valeria.k@nannyowl.ru*

Кто и когда приходит в кабинет психолога? В кабинет психолога приходит человек, который на определенном этапе своей жизни стал испытывать трудности и проблемы повседневной жизни. Под трудностью мы понимаем жизненные обстоятельства, требующие большого труда, значительных усилий для их преодоления, под проблемой — сложный вопрос, нуждающийся в специальном исследовании; задача, не имеющая пока решения [1]. Психологическая помощь долгое время была растворена в жизни, не имея собственного имени [4], впоследствии, когда психологическая помощь стала профессиональной помощью людям, описание проблематики опиралось на внешние симптомы и реакции, игнорируя истинные причины обращения [8, 9, 10]. Действительно, в своей практике психологи сталкиваются со множеством психологических проблем, которые трудно охарактеризовать клиническими терминами или описать в рамках традиционной психотерапии: проблемы повседневной жизни, связанные с трудностями развития и приспособления личности, дисгармонией межличностных отношений, социальными девиациями, возрастными кризисами [3, 7]. История психологии тесным образом связана и с практической деятельностью. В зависимости от психологических направлений менялись цели консультирования. В современном мире выделяется ряд основных направлений психологического консультирования, таких как психоаналитическое (психоанализ, юнгианский анализ), терапия поведения и отношений (КПТ, рационально-эмотивное направление, патогенетическая психотерапия), ориентированная на клиента терапия (гуманистическая, экзистенциальная психотерапия),

экспериментально-феноменологический подход (гештальт-терапия) и т. д. [2, 3, 6]. Наряду с известными школами консультирования распространяется эклектичное консультирование, представляющее собой попытку интеграции лучших сторон различных школ.

В своем подходе мы придерживаемся системной интеграции нескольких теоретических и терапевтических подходов. Наш метод психологического консультирования основан на погружении и анализе собственной жизненной событийности через преобразование объектов окружающей действительности «здесь и сейчас». Мы исходим из того, что каждый человек имеет свою жизненную историю, включающую детство, людей, которые находились и находятся рядом, события жизни, личностно ориентированную и профессиональную деятельность. Все это оказывало и оказывает влияние на то, как человек воспринимает, интерпретирует, а также пытается решать свои трудности и проблемы повседневной жизни. Наш подход включает в себя элементы игровой психотерапии с глубинной проработкой личностных проблем. Необходимым условием является среда, в которую погружается и начинает преобразовывать в процессе работы клиент. В своей работе мы используем сенсорно-динамическое пространство «Дом Совы» [5].

Метод включает в себя ряд этапов: 1. Анализ первичного запроса, прояснение проблемной ситуации, работу с чувствами переживаниями, прояснение того, в чем нуждается клиент, формирование рабочего запроса; 2. Обращение к глубинным чувствами и процессам через объективизацию телесных ощущений, работу с внутренним ребенком; 3. Структурный анализ выявленных глубинных процессов, соотнесение их с настоящим через работу с объектами окружающей действительности; 4. Формирование внутренней позиции, обретение самости и идентичности, включение приобретенного самосознания в повседневную реальность; 5. Признание прошлого, обретение настоящего, формирование будущего.

Практическая составляющая нашего подхода состоит в том, что клиент во время консультации находится в пространстве, которое подразумевает под собой разные возможности для индивидуальной работы. Например в случае, когда нам необходимо обратиться к глубинным, бессознательным процессам, мы предлагаем клиенту использовать такие снаряды, как «соволет» (гамак, который шит из специальной эластичной ткани, данный снаряд подвешивают к перекладинам, что позволяет ощутить состояние невесомости и защищенности), «тоннель» (шит из плотной неэластичной ткани, снаряд подвешивают к перекладинам). Использование данных снарядов позволяет создать состояние

полной защищенности, а также возможность подвешивать и раскачивать их дает возможность игнорировать настоящую событийность и полностью сосредоточиться на протекании внутренних процессов, состояний и событиях прошлого. Мы в буквальном смысле создаем на сеансе физически защищенную среду или наоборот — физически сложную для преодоления среду, что позволяет здесь и сейчас обращаться не только к внутренней составляющей проблемы, но и решать насущные вопросы, с которыми пришел клиент. Мы показали, что использование среды, которой во время сеанса может оперировать клиент, позволяет делать консультацию максимально эффективной и продуктивной.

ЛИТЕРАТУРА

1. Большой толковый словарь русского языка / гл. ред. С. А. Кузнецов. — 1-е изд. — СПб.: Норинт, 1998. — 1534 с.
2. **Калшед, Д.** Внутренний мир травмы: архетипические защиты личностного духа / Д. Калшед. — М.: Когито-центр, 2015. — 398 с.
3. **Кочюнас, Р.** Психологическое консультирование / Р. Кочюнас. — М.: Академический проект, 2015. — 222с.
4. **Каган, В.** Искусство жить в зеркале психотерапии / В. Каган. — М.: Смысл, 2010. — 415 с.
5. **Мамина, Т., Юдина, Е.** Метод «Совопрактика». Сенсомоторная интеграция / Т. Мамина, Е. Юдина. — СПб.: Нестор-История, 2020. — 156 с.
6. **Мадди, С.** Теории личности: сравнительный анализ / С. Мадди. — СПб.: Речь, 2002—539 с.
7. Мастерство психологического консультирования / под ред. А. А. Бадхена, А. М. Родиной. — СПб.: Речь, 2014. — 240 с.
8. **Оклендер, В.** Окна в мир ребенка / В. Оклендер. — М.: Независимая фирма «Класс», 2015—408 с.
9. **Оклендер, В.** Скрытые сокровища: путеводитель по внутреннему миру ребенка / В. Оклендер. — М.: Когито-Центр, 2014. — 471 с.
10. **Экслайн, В.** Игровая терапия / В. Экслайн. — М.: Психотерапия; Апрель-Пресс, 2007. — 416 с.

СЕНСОМОТОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Сенсомоторная интеграция недоношенных детей. Клинический случай

Чучева Ольга Юрьевна

врач-невролог.

Отделение медицинской реабилитации.

Детское поликлиническое отделение № 37

Красносельского района г. Санкт-Петербурга, Россия

missolgafilippova2806@yandex.ru

«Дом Совы» — зал с оборудованием для сенсомоторной интеграции. Этот зал позволяет выполнять как отдельные элементы лечебной физкультуры, которая является неотъемлемой частью реабилитационной работы с недоношенными детьми, так и дополнительно обогащать сенсорную среду и включать сложные моторные действия. Работа с опорой, вестибулярной системой осуществляется за счет подвесов и неустойчивого положения, а плотный контакт с поверхностью на отдельных тренажерах дает дополнительные проприорецептивные ощущения, за счет неровной поверхности обеспечивается сопротивление, препятствия преодолеваются в различных положениях: на ногах, сидя, лежа на животе — все это дает еще и массажный эффект, обеспечивает приток крови к целевым зонам тела и конечностей, прорабатываются отдельные группы мышц в статике и динамике.

Данное оборудование и индивидуальная программа работы была использована в комплексной реабилитации пациента.

Девочка, 4 года. Ребенок от 1-й беременности, протекавшей на фоне артериальной гипертензии, отеков, нарушения маточно-плацентарного кровотока, ЗВУР плода. Роды 1-е, на 34/35 неделе, путем экстренного кесарева сечения. Вес при рождении — 1380 г, длина — 40 см по Апгар 7/8 баллов.

Диагноз: недоношенность 34/35 недель. Перинатальное поражение ЦНС гипоксического генеза. ЗВУР. Анемия недоношенных. Гипогликемия. На первом году жизни наблюдалась неврологом с диагнозом: перинатальное поражение ЦНС. Синдром пирамидной недостаточности. Росла и развивалась с темповой задержкой в моторном развитии. Самостоятельно ходит с 1 года 2 месяцев.

Неврологический статус на момент начала реабилитационной программы: состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Контактна. При осмотре активна. Просьбы выполняет. Навыки самообслуживания сформированы. В активной речи — развернутые предложения. Нарушение звукопроизношения.

ЧМН: острота зрения ориентировочно не снижена. Зрачки симметричные округлой формы. Фотореакция зрачков живая. Движение глазных яблок в полном объеме. Нистагма нет. Лицо симметричное. Фонация, глотание не нарушено. Язык в полости рта с легкой девиацией справа. Голова по средней линии. Положение плеч симметрично. Мышечная сила достаточная. Мышечный тонус диффузно умеренно снижен, во всех группах мышц D=S. СХР живые симметричные D=S. Неловкость крупной и мелкой моторики. Ротация нижних конечностей внутрь.

Жалобы: ходит с поворотом ног вовнутрь, спотыкается, плохо держит равновесие, нарушение звукопроизношения, неаккуратно ест, боится громких звуков, не любит мыть голову, расчесываться, постоянно тербит одежду.

Диагноз на момент начала реабилитационной программы: дисплазия соединительной ткани. Ротационная дисфункция нижних конечностей. Моторная неловкость. ОНР III ст. Дизартрия. Сопутствующий: множественные гемангиомы.

Программа лечения:

- Физиолечение: фотохромотерапия, массаж.
- Занятие с логопедом-дефектологом: 10 занятий.
- Групповая и индивидуальная работа в сенсорно-динамическом зале по методу «Совоупрактика» 2 месяца по 2 раза в неделю, всего 16 занятий.

Результат: после лечения отмечается положительная динамика как со стороны моторной сферы, так и со стороны сенсорных систем.

Моторная сфера:

- улучшение мышечного тонуса: окрепли мышцы спины, конечностей (объективная оценка);
- движения стали скоординированными, точнее: увереннее строит башню из 10 кубиков, точность при пальценосовой пробе;
- появление новых моторных навыков: научилась прыгивать/перепрыгивать через препятствия;
- улучшение мелкой моторики: карандаш держит увереннее, научилась чертить прямые линии;
- исчезновение навязчивых движений.

Сенсорная сфера:

- стало легче мыть голову, расчесывать;
- ушел страх при возникновении громких звуков (пылесос, фен).

Речь:

— речь стала структурнее, правильнее: освоила произношения звуков «с» и «в»; стала использовать в речи сложноподчиненные предложения, обобщающие слова.

Данный пример демонстрирует высокую эффективность комплексной реабилитации детей, рожденных раньше срока, с использованием подвешенного оборудования и программ сенсомоторной интеграции «Совоупрактика».

Опыт применения методов аппаратной физиотерапии в реабилитации пациентов с неврологической и ортопедической патологией в отделении медицинской реабилитации

Гейнбихнер Светлана Михайловна

врач-физиотерапевт.

Отделение медицинской реабилитации ДПО № 37,

г. Санкт-Петербург, Россия

sm2607@yandex.ru

В настоящее время вопросы повышения качества и оптимизации процессов оказания медицинской помощи детскому населению являются одним из актуальных и приоритетных направлений развития медицинских технологий в России.

Физиотерапевтические методы лечения, основанные на использовании принципов и закономерностей воздействия на человеческий организм факторов окружающей нас природы, обладают широкими возможностями для эффективного применения их в лечении, профилактике и реабилитации пациентов с различной патологией. Обладая уникальными возможностями, являясь физиологичными для человеческого организма раздражителями, при правильно подобранных параметрах воздействия физические факторы способны вызывать реакцию со стороны органов, тканей и систем, которые будут приводить к гармонизации их функции и процессов жизнедеятельности человеческого организма в целом.

Обладая хорошей переносимостью, отсутствием привыкания, хорошей сочетаемостью с другими методами лечения (медикаментозная

терапия, лечебная физкультура), простотой исполнения, неинвазивностью, а следовательно — отсутствием выраженных болевых ощущений при проведении процедур и относительно низкой их себестоимостью, физиотерапевтическое лечение является особенно ценным ресурсом для лечения и реабилитации детей.

На протяжении всего периода работы отделения медицинской реабилитации ДПО № 37 комплекс индивидуальных реабилитационных мероприятий проводится с активным использованием методов аппаратной физиотерапии и массажа, которые в зависимости от диагноза и особенностей клинической ситуации каждого конкретного пациента используются в комбинированном, последовательном или сочетанном вариантах. Физиотерапевтическое лечение получили 90 % пациентов, проходивших лечение в ОМР ДПО № 37, исключением являются дети, имеющие абсолютные или временные противопоказания для проведения физиотерапии. Подтверждением эффективности проведенных физиотерапевтических комплексов лечения в нашем отделении являются обязательное наблюдение за динамикой изменения состояния и развития наших пациентов после каждого проведенного курса лечения специалистами ОМР (невропатологом, педиатром, ортопедом, логопедом, психологом), а также наблюдение специалистами других медицинских организаций города; проведение контроля за изменениями клинических, биохимических анализов, рентгенологического и ультразвукового обследования, проведения функциональных проб и использования методов функциональной диагностики.

Анализ проведенной практической работы (ежегодно в отделении медицинской реабилитации получают физиотерапевтическое лечение от 450 до 780 пациентов), позволяет предложить свои выводы о наиболее хорошо зарекомендовавших себя схемах сочетания различных физиотерапевтических факторов и последовательности их использования с целью получения максимального терапевтического эффекта. Достоверно наблюдается хороший стимулирующий эффект при мышечной гипотонии, нарушениях формирования и развития костной и хрящевой ткани при различной патологии костно-мышечной и нервной систем при проведении курса лекарственного электрофореза бишофитных комплексов и фотохромотерапии полосой красного света (длина волны — 635 нм).

Результаты наших наблюдений могут быть использованы при лечении детей с дисплазиями тазобедренных суставов, задержкой оссификации хрящевых головок бедер, болезнью Пертеса, болезнью Шинца, при перинатальном поражении центральной нервной системы, сопровождающимся мышечной гипотонией и задержками сроков моторного развития детей.

Поликлинический амбулаторный центр реабилитации недоношенных детей

Суренкова Инга Николаевна

заведующий детским поликлиническим отделением, врач-реабилитолог.

Поликлиника № 106, детское поликлиническое отделение № 37

Красносельского района г. Санкт-Петербург, Россия

inga.surenkova@mail.ru

Среди недоношенных детей с ОНМТ и ЭНМТ число выживших составляет от 50 % до 80 %. Процент тяжелых инвалидизирующих неврологических отклонений составляет от 12 % до 32 % (кафедра неонатологии ФДПО РНИМУ им. Н. И. Пирогова, проф. Солдатова И. Г.), по данным других исследований — 40 %. Д. м. н., профессор, академик РАН Александр Александрович Баранов обращает внимание на необходимость создания системы ранней профилактики инвалидности у детей и поддержку семей. Основные проблемы существующей системы ведения недоношенных детей: отсутствует единая система передачи ответственности за пациента; реабилитация недоношенных детей на 3-м этапе происходит по обращаемости; отсутствуют данные о состоянии здоровья недоношенных детей по достижении совершеннолетия. В 2008 году впервые было создано отделение реабилитации недоношенных детей на базе детской поликлиники: численность детского населения, прикрепленного к ЛПУ: 41 538 человек, при этом количество недоношенных детей, получивших реабилитацию в отделении, — 795 человек.

Преимущества реабилитации недоношенных детей в амбулаторно-поликлинических условиях:

- по месту жительства (своевременный 100 % охват недоношенных детей, проживающих на территории, прикрепленной к ДПО);
- максимально раннее начало лечения (90 % с 2 мес.);
- лечение организовано по принципу дневного стационара (в системе ОМС);
- непрерывность медицинской реабилитации (постоянный контроль за пациентом, коррекция лечения, создание «зеленого коридора»);
- комплексность лечения (сочетание нескольких методик в зависимости от клинической картины, соматического статуса и гестационного возраста ребенка;
- проведение процедур по клиническим показаниям (без ограничения);
- преемственность и взаимосвязь между медицинскими, социальными учреждениями;

— приверженность к терапии (постоянный контакт с участковым врачом);

— вовлечение родителей в процесс реабилитации.

Комплексный подход в амбулаторно-поликлинической сети включает 3 компонента:

1. Возможности поликлиники (лабораторные методы исследования, инструментальные методы исследования, функциональную диагностику, специализированные методики, участковую службу — педиатры, специалисты узкого профиля — окулист, кардиолог, отоларинголог, гастроэнтеролог хирург, ортопед);

2. Отделение реабилитации (специалисты: педиатр-неонатолог, невролог, врач-физиотерапевт, врач ЛФК, мануальный терапевт, рефлексотерапевт, психолог, логопед).

3. Возможности консультативных центров (инновационные технологии).

Возможности отделения реабилитации:

— электролечение (в т. ч. электросон, микрополяризация мозга), ультразвуковая терапия, магнитотерапия, лазеротерапия, светолечение (УФО, ФХТ), парафинолечение (озокерит), грязелечение, механотерапия, водолечение (гидрокинезотерапия, бассейн), лечебный массаж (общий, точечный, сегментарный), лечебная физкультура, фармакопунктура, использование гомеопатических препаратов, БОС-терапия, иглорефлексотерапия, мануальная терапия, тейпирование, гирудотерапия. Кроме того — современные методы диагностики органов зрения, включая визометрию, авторефрактометрию, биомикроскопию, компьютерную периметрию, офтальмоскопию (с регистрацией цифровой фундускамерой), А-сканирование и др. Ботулинотерапия в реабилитации ДЦП.

Один из новых методов реабилитации детей — сенсомоторная интеграция. «Дом Совы» — зал с оборудованием для сенсомоторной интеграции. Этот зал позволяет выполнять как отдельные элементы лечебной физкультуры, так и обогащать сенсорную среду и включать сложные моторные действия. За счет подвесов и неустойчивого положения осуществляется работа с опорой, вестибулярной системой, а плотный контакт с поверхностью на отдельных тренажерах активизирует тактильные и проприорецептивные ощущения.

Предлагается алгоритм комплексной реабилитации детей в условиях амбулаторно-поликлинической службы, который включает:

— создание единого городского регистра недоношенных детей с систематическим сбором данных о каждом недоношенном ребенке из поликлиник города;

— организацию передачи данных о недоношенном ребенке со стационарного этапа на амбулаторный этап для использования времени эффективной медицинской реабилитации;

— создание преемственности совместного наблюдения недоношенного ребенка участковым педиатром и специалистами отделения медицинской реабилитации поликлиники;

— проведение оценки реабилитационного потенциала недоношенного ребенка при поступлении на медицинскую реабилитацию;

— применение комплексной медицинской реабилитации в ранние сроки для каждого недоношенного ребенка;

— разностороннюю оценку эффективности медицинской реабилитации, включая разработанную шкалу развития моторных навыков недоношенного ребенка.

Важнейшим аспектом оказания помощи недоношенным детям является использование бережливых технологий. Известный детский врач Л. М. Рошаль сказал: «Нужно сделать так, чтобы народу было удобно и квалификация врачей была высокой. Никаких трех уровней организации медицинской помощи не получится, если не будет первого, основного — амбулаторно-поликлинической службы».

Опыт применения сенсомоторной интеграции при работе с детьми с нарушением осанки

Чуглова Елена Александровна

врач-ортопед.

Детское поликлиническое отделение № 37

Красносельского района г. Санкт-Петербург, Россия

chuglova_elena@mail.ru

Актуальность вопросов, посвященных клинике, диагностике, лечению и профилактике нарушений осанки и сколиоза у детей, не теряет своей актуальности до настоящего времени, так как количество этих патологических состояний неуклонно растет. Нарушение осанки и сколиоз являются одним из распространенных и в то же время сложных ортопедических заболеваний детей и подростков. Раннее их выявление, адекватно назначенное клиническое лечение, дает положительный эффект при профилактике прогрессирования заболевания и индивидуализации больных, позволяя стабилизировать деформацию в 80 % случаях.

Осанка — определенный приобретенный в течение индивидуального развития и воспитания динамический стереотип положения и формирования позвоночника, сохраняющийся в покое и движениях. Сколиоз — это результат дисбаланса в состоянии директивных систем организма, характеризующийся полиэтиологичностью. Одной из наиболее часто встречающихся причин нарушения осанки является недостаток двигательной активности — слабые мышцы живота и спины оказываются не в состоянии долго удерживать тело в физиологичном положении. Нарушения осанки затрудняют работу внутренних органов и провоцируют раннее развитие дистрофических процессов в области суставов и позвоночника.

При правильной осанке положение тела является сбалансированным, и нагрузки приходятся на весь позвоночный столб, распределяясь равномерно. Мышцы при правильной осанке создают надежный корсет вокруг позвоночного столба, поддерживая его и внутренние органы в правильном положении.

Основным методом лечения и профилактики нарушения осанки и сколиоза является лечебная физкультура. Для достижения формирования правильного навыка поддержания осанки используются различные виды и методики лечебной физкультуры. Один из современных методов — сенсомоторная интеграция на подвесном оборудовании «Дом Совы». Теоретическим основанием метода работы с данным оборудованием («Совопрактика») являются работы в области физиологии движений, психологии и нейропсихологии (Бернштейн Н. А., Величковский Б. М., Лурия А. Р. и др.). Совопрактика представляет собой комплексное воздействие, направленное на коррекцию нарушений сенсорных и моторных функций (крупная моторика, сложнокоординированные движения, включая произвольное управление и социальное взаимодействие (особенно при использовании групповых форм занятий)). Подвесное оборудование обеспечивает нестабильность опоры, что дает дополнительную стимуляцию вестибулярной и проприоцептивной системам, обеспечивает дополнительную статическую нагрузку, а это особенно важно при работе с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата, мышечного тонуса, равновесия.

Для примера была взята группа детей (5 человек) в возрасте 5–6 лет с нарушением осанки и сколиозом 1-й степени. Перед занятиями были проведены тесты на силовую выносливость мышц живота и спины. Количество занятий — 2 курса по 8 занятий каждое. Дети были обследованы на аппарате БОС «Стабилан». До и после занятий была измерена опорная симметрия, качество баланса, скорость реакции, координация.

После занятий ЛФК с применением метода сенсомоторной интеграции с использованием оборудования «Дома Сова» силовая выносливость увеличилась на 20 %, качество баланса и координация увеличились на 17 %, опорная симметрия — на 50 %.

Кроме высоких результатов, достигаемых при использовании метода сенсомоторной интеграции, отличительной особенностью являются положительные эмоции детей при посещении данных занятий, пациенты с большим желанием идут на занятия ЛФК, что способствует эффективности воздействия. Таким образом, метод сенсомоторной интеграции с использованием оборудования «Дома Сова» является перспективным в лечении нарушения осанки у детей.

Проблемы диагностики и коррекции в области сенсомоторной интеграции у детей с детским церебральным параличом

Карпинская Валерия Юльевна

руководитель научно-исследовательской программы

ООО «Научно-методический центр “Сова-Нянька”»,

г. Санкт-Петербург, Россия

Мамина Татьяна Михайловна

руководитель ООО «Научно-методический центр “Сова-Нянька”»,

г. Санкт-Петербург, Россия

valeria.k@nannyowl.ru

Детский церебральный паралич имеет ряд форм с разной степенью поражения ЦНС и нарушением физических функций организма. При этом, безусловно, страдает и восприятие в различных модальностях и моторное развитие. В силу распространенности нарушений довольно сложно диагностировать, что является причиной конкретных дисфункций — проблемы, связанные с моторным развитием, за которыми следуют сенсорные, или наоборот. При этом каждый ребенок с ДЦП нуждается в индивидуальном плане коррекции для повышения эффективности проводимой реабилитации. В связи с этим важнейший вопрос, который возникает у специалистов лечебной физкультуры, психологов и реабилитологов, — это поиск основания для разработки индивидуальной программы и возможность контролировать динамику, фиксировать полученные результаты.

Метод сенсомоторной интеграции разрабатывается и развивается специалистами научно-методического центра ООО «Сова-Нянька» в тесном сотрудничестве с медицинскими работниками, врачами лечебной физкультуры, нейропсихологами, невропатологами и логопедами. [3]

В работе с детьми с заболеванием детским церебральным параличом существует целый ряд сложностей, связанных с разнообразием проявлений этого заболевания, разной степенью тяжести, наличием психических нарушений, сохранностью интеллекта.

Диагностика сенсомоторной интеграции предполагает возможность дать инструкцию ребенку по выполнению ряда задач, которые требуют вовлечения определенных ощущений, умения их осознать и учитывать для достижения цели, а также действий в области крупной и мелкой моторики. По тому, насколько успешно ребенок справляется с задачами, специалист может сделать вывод о том, какие уровни движений функционируют хорошо, а что нуждается в работе, где нарушена чувствительность, а где она сохранилась. Методологическим основанием такой диагностики служит теория уровневого строения движений по Н. А. Бернштейну и функциональная структура интеллекта Б. М. Величковский [1, 2]. Набор диагностических заданий был разработан специалистами НМЦ ООО «Сова-Нянька» и проходил апробацию на базе Детского поликлинического отделения № 37 Красносельского района Санкт-Петербурга. В апробации участвовали как дети с детским церебральным параличом, преимущественно спастическая диплегия, по классификации GMFCS I–II, монопарез 1–2, так и дети с нарушениями осанки, сколиоз 1–2-й степени, без существенных нарушений в моторной, сенсорной и интеллектуальной сфере. Возраст детей — от 4 до 7 лет. Дети, не имевшие заболевания детским церебральным параличом, понимали инструкцию, имели развитые по возрасту моторные и сенсорные навыки, отсутствие серьезных нарушений, что позволяло им выполнять все необходимые задания. Специалисты могли успешно проводить диагностику сенсомоторной интеграции и рекомендовать таким пациентам соответствующий план реабилитации. Однако сложности возникли с категорией детей с заболеванием ДЦП. Они прекрасно понимали инструкцию, но двигательные нарушения, спастическая диплегия, парезы не позволяли им выполнить все задания. Именно поэтому встал вопрос о необходимости разработки специальной программы-плана диагностики сенсомоторной интеграции у таких детей.

Всего было обследовано 10 детей с диагнозом детский церебральный паралич, 7 детей с нарушениями осанки, 20 детей, не имеющих нарушений в сенсорной и двигательной сфере, не наблюдающихся у специалистов.

Основные требования к диагностике сенсомоторной интеграции у детей с ДЦП были следующие:

1. Принципы диагностики сенсомоторной интеграции должны быть соблюдены, а распределение заданий должно соответствовать диагностике нормотипичных детей, детей без существенных нарушений в двигательной сфере.

2. Задания должны быть такими, чтобы их можно было выполнить в любом положении (стоя, сидя, лежа).

3. Должна быть возможность заменить задание аналогичным в том случае, если из-за существенных двигательных нарушений одной конечности или двух ребенок не может выполнить такое задание.

4. Задания предполагают, что интеллект детей сохранен, они способны понять инструкцию, удерживать цель задания.

Конечно, в полной мере реализовать возможность такой диагностики сенсомоторной интеграции, как в группе нормотипичных детей, у детей с ДЦП не удалось. Мы подчеркиваем, что задания разрабатывались только для детей по классификации GMFCS I – II, имеющих сохраненный интеллект. На основе нашего опыта мы создали специальную схему наблюдения с задачами, учитывающими проблемы, которые возникают в процессе диагностики у детей с ДЦП. Основная цель такой диагностики — определить «рабочую зону» ребенка, возможности этой рабочей зоны и создать программу, которая позволила бы развивать не только те участки тела, которые активно вовлечены в двигательные акты, но и те, которые остаются неактивными. Диагностика состоит из 3 частей:

1-я часть. Определение движений в координатах своего тела.

Пример задания: проверка проприоцепции. Специалист придает ребенку различные позы в положении сидя. Если ребенок существенно ограничен в движении, то можно это делать лежа. Последовательно поза включает изменение положения одной конечности, двух, трех, четырех. Важно, что при включении более одной конечности расположение позы и движения не являются синхронными (например две руки в стороны — неподходящий вариант, а одна рука в сторону, другая вверх — правильно). Важно после фиксации позы возвращать ребенка в исходное положение и просить повторить то, что только что было сделано. Проба проводится с закрытыми глазами.

1 — ребенок воспроизводит все позы и/или показывает и словами говорит, каким образом были расположены его руки, ноги, тело (в случае ограничения движения);

0 — ребенок путается в позах, не может воспроизвести положение какой-то конечности (указать какой).

2-я часть. Определение движений в пространстве.

Пример задания: ребенок ложится на платформу на живот, так, чтобы руки касались пола, и он мог оттолкнуться. На некотором расстоянии от него находятся 3 мяча диаметром 20–30 см: справа, слева и посередине. Ребенок должен раскататься в направлении мячей и толкнуть их так, чтобы они покатались. Можно задачу усложнить, поставив коробки, куда нужно закатить мячи. Это задание можно выполнить и сидя — и толкать мячи ногами.

1 — ребенок раскачивает платформу в нужном направлении, сразу попадает по мячам;

0 — ребенок не может задать необходимое направление платформе, не попадает по мячу с первого раза.

3-я часть. Действия с инструментом, смысловые и целевые действия.

Пример задания: игра «Не верь глазам» из третьей части для диагностики нормотипичных детей. Скорректируйте игру согласно двигательным возможностям ребенка, соблюдая основной принцип: прикасаемся не к тому участку тела, который называем (можно работать одной рукой).

1 — ребенок правильно выполняет задание;

0 — ребенок путается, действует в соответствии с тем, что видит, а не согласно значению слов.

Пилотажное исследование продемонстрировало, что большинству детей такие задания понятны, доступны; а специалист, знакомый с основами сенсомоторной диагностики, способен при необходимости придумать альтернативное задание или изменить инструкцию без ущерба для получения необходимой информации о развитии ребенка, что позволяет обоснованно разработать индивидуальный план коррекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Мамина, Т. М. и др.** Принципы сенсомоторной интеграции в развитии детей: обзор теоретических подходов / Т. М. Мамина, В. Ю. Карпинская, Ю. Е. Шилов // Психология XXI века: актуальные вызовы и достижения. Сборник статей участников международной научной конференции молодых ученых / под ред. А. В. Шаболатас. — СПб.: Скифия-принт, 2020. — С. 144–156.
2. **Бернштейн, Н. А.** О ловкости и ее развитии / Н. А. Бернштейн. — М.: Физкультура и спорт, 1991. — 287 с.
3. **Величковский, Б. М.** Когнитивная наука. Основы психологии познания в 2 т. Том 2: учебник для вузов / Б. М. Величковский. — М.: изд-во «Юрайт», 2006. — 386 с.

Организация игрового пространства внутри сенсорно-динамического зала «Дом Совы Экспертный». Создание целевых игр и упражнений для нужд медицинской реабилитации

Юдина Евгения Андреевна

специалист по ритмике,

разработчик программ

ООО «Научно-методический центр “Сова-Нянька”»,

г. Санкт-Петербург, Россия

eu@nappuowl.ru

Игра — важнейшее занятие, сопровождающее все детство, да и всю нашу жизнь, а также мощнейшее средство терапевтического воздействия. Выготский называет игру деятельностью, определяющей развитие ребенка. В игре развивается воображение, абстрактное мышление, появляется мотивация к текущей деятельности, а также предпосылки для более глубокой социализации в коллективе, в котором ребенок находится. Игра учит подчиняться правилам, отказываться от импульсивного действия и быть упорным и волевым в достижении цели. Тем самым она создает зону ближайшего развития ребенка, который пытается в игре «сделать прыжок над уровнем своего обычного поведения» [2]. Игра учит ребенка осознавать собственные действия и их последствия, определять цель наперед; понимать, что каждый поступок и каждая вещь имеет свое значение.

Каким же образом специалист может вводить игровую составляющую в реабилитационные и развивающие занятия в «Доме Совы»? Безусловно, это зависит от формата работы (индивидуальная или групповая) и от поставленных задач. Если специалист преследует более общие задачи: развитие силы мышц, выносливости, тренировка вестибулярного аппарата и т. п., игровые задания могут быть не слишком конкретными. К примеру, это может быть «эстафета», в которой каждый из детей проволочет «бревно» по определенному маршруту, проходя через «лабиринт» из других снарядов. Или же детям необходимо перебраться через «огненную реку» по «подвесному мосту» из снарядов — причем некоторые снаряды время от времени норовят сорваться прямо в лаву, о чем сообщает инструктор. В этот момент наступать на них нельзя. Специалист может расставить акценты на занятии (например, какие системы мышц по преимуществу нагружать в том или ином задании).

Если же необходима проработка конкретных двигательных навыков или локальная нагрузка определенных мышц, то здесь уже более

целесообразным будет введение игр и упражнений с четкими инструкциями касательно движений. Исходя из особенностей игрового метода, данные указания могут быть обусловлены правилами игры либо ее сюжетом. Например представим, что «бревно» — это удав, который просит измерить его в шагах. И не в простых, а в боковых! Упражнение хорошо подходит для детей с плоскостопием. Предложите ребенку пройти боком по «удаву» приставным шагом и при этом ставить стопы вплотную друг к другу. Если игра проходит в группе, дети могут сравнить, у кого из них получится наибольшее количество шагов по «бревну», и обсудить почему. Другой пример — это игра по заданным правилам. Положите веревочную лестницу² на пол и предложите ребенку пройти вдоль нее, наступая левой ногой слева от лестницы, а правой — с правой стороны от снаряда. Как далеко он сможет пройти? Также можно растянуть лестницу от нижнего угла металлоконструкции «Дома Совы» до середины противоположного угла и предложить ребенку пройти как можно дальше вдоль лестницы, переступая через ее ступени и не задевая их.

В организации среды, способствующей игре, здесь присутствует три основополагающих фактора [1]:

1. Наличие знакомых детей и игрушек, а также игрушек, вызывающих у ребенка наибольший интерес. Именно вследствие важности данного фактора специалист прежде всего должен наладить с ребенком хороший контакт. На первых занятиях (а при работе со сложными или особенно застенчивыми детьми — также и на последующих) допускается присутствие в зале родителя; помимо этого, ребенок может взять с собой в «Дом Совы» любимую игрушку. Проводя групповые занятия, специалист должен обращать особое внимание на налаживание контакта между детьми, их сплоченность в решении игровых задач.

2. Несмотря на то, что взрослый должен контролировать выполнение детьми определенных, необходимых для развития или реабилитации движений и следить за общим течением занятия, он в то же время должен стремиться быть как можно менее директивным, являясь, скорее, мудрым советником или даже увлеченным соучастником игры, а не строгим и отстраненным «скучным» инструктором.

3. Из двух предыдущих следует третий пункт: очень важна на занятиях дружелюбная обстановка, направленная на то, чтобы ребенок чувствовал себя максимально комфортно, безопасно и свободно.

² Лестница веревочная треугольная с деревянными ступенями, далее также: лестница.

Занятия с детьми в «Доме Совы Экспертном» в условиях поликлиники проходят как индивидуально, так и в группе. В зависимости от целей и задач специалиста на занятии можно выделить несколько оптимальных вариантов формирования маршрута, при которых:

1. Снаряды расположены на отдалении друг от друга и воспринимаются как отдельные, обособленные площадки для игр и упражнений, не объединенные в общий игровой маршрут. Такое расположение снарядов подходит для работы реабилитолога над конкретными мышечными группами или двигательными навыками. Также маршруты со снарядами, расположенными отдельно друг от друга, хорошо подходят для ознакомительных занятий, на которых ставится задача привыкнуть к пространству «Дома Совы», физическим свойствам подвешного оборудования и к движениям на нем.

2. Снаряды расположены (либо это диктуется условиями игры) таким образом, чтобы ребенок или группа детей проходили маршрут от снаряда к снаряду, перемещаясь между ними по полу или же перелезая со снаряда на снаряд, не касаясь пола. Специалист может давать конкретные двигательные задачи для каждого снаряда (в виде этапов игры) или же общие условия прохождения маршрута (в виде конечной игровой цели и правил игры).

3. «Дом Совы» представляет собой общее игровое пространство. Ребенок может двигаться по снарядам в любой последовательности. В данном случае специалист может также ставить определенные задачи на отдельных снарядах, однако в большей степени движения ребенку будет диктовать сама игровая среда.

В таком варианте ребенку дается наибольшая свобода. Однако необходимо понимать, что в условиях групповых занятий свобода будет все-таки значительно ограничена вследствие необходимости более четкого распределения ролей между участниками игры.

Исходя из описанных выше вариантов, предлагается схема вариантов маршрутов для индивидуальных и групповых занятий:

Индивидуальные занятия	Групповые занятия
Снаряды расположены отдельно друг от друга, игры на отдельных снарядах.	Снаряды расположены отдельно друг от друга, «тренировка по кругу».
Линейный маршрут (строгая определенная последовательность снарядов).	Прохождение игрового маршрута «гуськом», друг за другом.

Индивидуальные занятия	Групповые занятия
Маршрут = единое пространство.	Видоизменение варианта «тренировка по кругу»: 1. Игры на отдельных снарядах, объединенные общей игровой или сюжетной целью. 2. Помимо общей цели на каждую из отдельных игр (на каждого ребенка в один момент времени) выделяется по несколько снарядов.

Существует два принципиально разных способа введения игры в занятие в сенсорно-динамическом зале. В первом из них специалист задает общий сюжет игры и общую игровую цель, к которой дети стремятся на протяжении всего занятия. На занятиях с использованием единого игрового сюжета могут использоваться самые разные варианты организации игрового пространства: от прохождения «гуськом», друг за другом, и упражнений на разрозненных снарядах до упражнений на нескольких снарядах.

Второй вариант, зачастую более удобный и универсальный при работе с группой, — использование на занятиях множества игр с различными сюжетами или без них, действующих как сразу нескольких детей, так и лишь одного из них (если специалист решает занять детей разными играми).

Рекомендуется иметь для себя особую «копилку» упражнений с разделами по каждому из используемых на занятиях снарядов в разных вариантах подвеса, а также раздел с упражнениями на нескольких снарядах или вообще без снарядов. Специалист будет использовать свою «копилку», используя на занятии те упражнения из нее, которые соответствуют текущим целям и возможностям каждого из детей в группе. Этот вариант является более гибким, поскольку позволяет специалисту менять упражнения в ходе занятия, следуя за изменяющимися условиями и задачами, либо позволяя детям взять инициативу по выбору снаряда для следующей игры в свои руки.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Банди, А., Лейн, Ш., Мюррей Э.** Сенсорная интеграция. Теория и практика / А. Банди, Ш. Лейн, Э. Мюррей. — М.: Теревинф, 2018. — 768 с.
2. **Выготский, Л. С.** Игра и ее роль в психологическом развитии ребенка / Л. С. Выготский // Вопросы психологии. 1966. № 6. С. 62–68.

Роль вестибулярных дисфункций у детей с задержками психомоторного и речевого развития

Глуценко Анастасия Андреевна

логопед-дефектолог КРОБО «Колыбель сердец».

*Краснодарская региональная общественная
благотворительная организация*

«Колыбель сердец», г. Краснодар, Россия

nastyaglush@gmail.com

Традиционно, когда речь заходит о развитии ребенка в среде психологов, дефектологов и логопедов, развитие понимается как приобретение определенных навыков в когнитивной сфере: память, мышление, внимание, речь. И роль сенсорных систем и их согласованного взаимодействия довольно долго оставалась в тени. В 1970 году американская исследовательница и терапевт Э. Дж. Айрес написала книгу «Ребенок и сенсорная интеграция». Данное исследование, с одной стороны, послужило началом популяризации и внедрения в практику дефектологов (эрготерапевтов, специалистов физической реабилитации, логопедов и т. д.) сложных неврологических понятий, а с другой стороны, явилось началом диалогов в научной среде о сенсорной интеграции и роли вестибулярной, тактильной и проприоцептивной чувствительности в гармоничном развитии ребенка.

Головной мозг является центром обработки информации всех сенсорных систем (вкус, визуальный образ, звуки, запах, цвет, величина, прикосновение, движение, воздействие силы тяжести и положение в пространстве), без слаженной работы всех видов чувствительности невозможно обучение или приобретение навыков, коммуникация, социальное взаимодействие. Дж. Айрес полагает, что фактом, свидетельствующим в пользу ее подхода, является расположение проводящих путей различных сенсорных систем, которые соединяются в стволе мозга, а затем вновь расходятся, частично пересекаясь на уровне таламуса и завершая свой путь в первичных зонах коры, связанных с появлением первичных образов и ассоциаций [1].

То, что все сенсорные системы тесно связаны, демонстрируют различные исследования в области физиологии и психологии восприятия.

Так, в 2011 году в Иранском центре исследований головы и шеи было доказано, что люди без вестибулярных нарушений намного лучше различают слова на фоне белого шума, чем люди с замедлением проведения сенсорной информации от сакулюса к шейно-грудно-сосцевидной мышце [2]. Э. Дж. Айрес и Улла Кислинг указывают на взаимосвязь слухового и вестибулярного анализаторов, которая прослеживается и в анатомическом единстве: периферическая часть слуховой системы находится в лабиринте, там, где находятся периферические рецепторы, воспринимающие вестибулярные раздражения [1, 3]. Вообще в теории сенсорной интеграции вестибулярной системе отводится особая роль. Основные функции вестибулярной системы:

- активация мозга, внимания;
- гравитационная неуверенность;
- ориентировка в пространстве;
- регуляция движений глаз;
- регуляция мышечного тонуса;
- восприятие схемы тела;
- координация левой и правой сторон тела и планирование движений [4].

Все сенсорные функции развиваются в тесной связи с двигательными навыками, формируя целостную интегративную деятельность — сенсорно-моторное поведение, лежащее в основе развития интеллектуальной деятельности и речи [5]. Вестибулярная система обеспечивает движение в пространстве, именно поэтому ее роль в развитии моторики, речи, когнитивных функций сложно переоценить.

Задержка психического развития — вариант психического дизонтогенеза, к которому относятся различные по этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям и особенностям динамики состояния легкой интеллектуальной недостаточности, занимающие промежуточное положение между интеллектуальной нормой и умственной отсталостью и имеющие тенденцию к положительной динамике при хорошо организованной реабилитационной работе [6].

Термин «задержка психомоторного развития» в основном подразумевает отставание в двигательном развитии. На ранних этапах показатели моторного развития отстают от возрастных норм. Отставание в двигательном развитии обычно проявляется в виде мышечной гипертонии или гипотонии, позднее становится очевидным запаздывание в повозрастном формировании различных навыков в кранио-каудальном направлении: удерживание головы, способность фиксировать взгляд и следить за объектом, способность захватывать предметы, сидеть и удерживать равновесие, стоять и удерживать равновесие, ходить. Этиология

задержки развития этих навыков может быть разной, но все это сопровождается нарушением развития вестибулярных функций и баланса. Со временем элементарная координация движений так или иначе развивается, но выполнение сложных действий остается крайне трудным или невозможным [7]. Именно поэтому вестибулярная система так важна не только в регуляции положения тела в пространстве и движений, но и в общем гармоничном развитии ребенка. К сожалению, развитие вестибулярного аппарата у детей и подростков изучено недостаточно, существуют проблемы диагностики вестибулопатий: нередко врачи могут судить о подобных нарушениях только по субъективным ответам родителей о постурально-моторном контроле ребенка и неспецифических симптомах: атаксия, утомляемость, псевдогастроэнтерит [8].

Проприоцептивная сенсорная система также участвует в регуляции положения тела в пространстве и обеспечивает координацию всех движений человека — от локомоторных до сложнейших трудовых и спортивных двигательных навыков. В процессе онтогенеза формирование проприорецепции начинается с 1–3 месяцев внутриутробного развития. К моменту рождения проприорецепторы и корковые отделы достигают высокой степени зрелости и способны к выполнению своих функций [9].

У детей с отклонениями в развитии имеет место раннее нарушение последовательного формирования ретикуло-вестибулярно-мозжечкового комплекса, выступающего основным ядром функциональной системы антигравитации, и в последующем определяют нарушения статики и локомоции [8]. Данные явления могут наблюдаться при таких патологиях, как сенсорные поражения, умственная отсталость и церебральный паралич, которые имеют разные причины, и способы коррекции могут существенно отличаться, несмотря на общую цель во всех случаях — сенсорную интеграцию. Так, у детей с умственной отсталостью локализация органических поражений находится в центральной нервной системе, что приводит к недоразвитию моторики. Поэтому в наибольшей степени оказываются нарушенными не элементарные движения, а сложнокоординационные двигательные действия, требующие осмысления, словесного опосредования и регуляции со стороны коркового уровня [9]. У детей с сенсорными аномалиями причиной двигательных нарушений является отсутствие или ограничение полноценной сенсорной афферентации, оказывающей влияние на становление пространственного анализа и синтеза, кинестетического, зрительного, слухового, тактильного восприятия движений, схемы тела [9]. У детей с детским церебральным параличом причинами двигательных нарушений являются полиморфные органические поражения головного и спинного мозга и проводящих путей. Характерны расстройства схем произвольных

движений: неуверенная неустойчивая ходьба, патологические позы тела и конечностей, нарушение мышечного тонуса, манипулятивных действий, равновесия и координации [9].

Во всех этих случаях пристальное внимание уделяется работе с вестибулярной системой, поскольку вестибулярная система связана почти со всеми зонами мозга. Она настолько чувствительна, что любая перемена положения и любое движение оказывают влияние на обработку всей остальной информации. Вестибулярные расстройства, часто встречающиеся у детей со сложными нарушениями, могут быть причиной головокружения, нарушения или утраты равновесия. Помимо нарушения функций, напрямую связанных с функционированием вестибулярной системы, вестибулопатии могут тормозить развитие когнитивных функций и развития как такового. Таким образом, отсутствие вестибулярной стимуляции в некоторые критические периоды (2–3 года, 6–8, далее 11 лет) может нарушить развитие гиппокампа, а значит в значительной мере негативно отразится на способностях ребенка к обучению [7].

В рамках медицинской реабилитации детей со сложными нарушениями, в том числе и детей с задержками психомоторного и речевого развития, активно используются специальные технологии. В первую очередь сенсорная интеграция позволяет обучить сенсорные системы обрабатывать разную информацию, адекватно ее использовать. Помимо этого, эффективны системы БОС (биологической обратной связи), такие как: Ритмо-БОС, миографические БОС-тренинги, стабилотранспортировочные платформы. Результативны также и аудиотренинги: аудиопсихологический метод Томатис, метод верботонального слушания Губерини. При работе с вестибулопатиями хорошо зарекомендовали себя методики мозжечковой стимуляции с применением оборудования Balametrics.

Исходя из собственного опыта работы с детьми, считаю важным подчеркнуть эффективность музыкальной терапии и логоритмики. Это одни из самых действенных педагогических приемов, используемых для преодоления вестибулярных дисфункций, они включают освоение чувства ритма, сложные координационные движения и сложные артикуляционные задачи одновременно. Родители при этом отмечают положительные изменения в речи ребенка с ЗПР после занятий логоритмикой: ребенок становится более координированным и ловким, развивается крупная моторика, ритм позволяет организовать многие сложные двигательные акты у детей с нарушениями (такие, как ходьба, дыхание, речь, письмо и т. д.), наблюдаются улучшения в области произвольного внимания. Методы музыкальной терапии в процессе логопедической помощи прекрасно сочетаются с методиками мозжечковой стимуляции и сенсорной интеграции. Использование динамического комплекса «Со-

вы-Няньки» совместно с тактильными, вкусовыми и обонятельными раздражителями в рамках логопедических занятий дает возможность работы с широким диапазоном медицинских и педагогических диагнозов. Работа в таком комплексе позволяет эффективно работать со сложными дефектами развития в общем, и с детьми, имеющими задержки моторного и психического развития в частности. Хотелось бы отметить, что данные методики направлены именно на развитие вестибулярной системы, однако вторично крайне положительно влияют на двигательное и речевое развитие детей с речевыми нарушениями. Работа в реабилитационном центре предполагает сотрудничество с большим количеством смежных специалистов в рамках комплексного подхода (специалисты физической реабилитации и БОС-терапии). Отмечаются положительные эффекты, которые оказывают на функционирование вестибулярной системы миографические БОС-тренинги, стабилотформы, виброплатформы, аудиопсихофонологический метод Томатис.

Все вышеперечисленные инновационные методики являются весьма эффективными в рамках комплексной реабилитации и применяются для улучшения вестибулярных функций ребенка с задержками развития разной этиологий в нашем реабилитационном центре «Колыбель сердец».

ЛИТЕРАТУРА

1. **Айрес, Э. Дж.** Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э. Дж. Айрес; [пер. с англ. Юлии Даре]. — М.: Теревинф, 2009. — С. 156–159.
2. **Watson, S., Halmagyi, M., & Colebatch, J.** (2000). Vestibular hypersensitivity to sound (Tullio phenomenon). *Neurology*. — P. 722–728.
3. **Кислинг, Улла.** Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие / Улла Кислинг / под ред. Е. В. Ключковой; [пер. с нем. К. А. Шарп]. — М.: Теревинф, 2010. — С. 54–65.
4. **Бабияк, В. И.** Базовые функции вестибулярной системы и экстремальные виды спорта / В. И. Бабияк // Российская оториноларингология, № 3 (46). — СПб., 2010. — С. 17–29.
5. **Глухов, Б. М.** Значение патологии вестибулярного анализатора в патогенезе двигательных расстройств у детей с церебральными параличами / Б. М. Глухов // Бюллетень сибирской медицины, № 3 (2). — Новосибирск, 2009. — С. 83.
6. **Гайдук, Ф. М.** Задержки психического развития церебрально-органического генеза у детей: автореф. дис. ... докт. мед. наук. — М., 1988. — 38 с.
7. **Ньюкиктъен, Чарльз.** Детская поведенческая неврология в 2 томах / Чарльз Ньюкиктъен / под ред. Н. Н. Заваденко. Т. 2, 2012. — С. 272–276.
8. **Кандыба, Д. В.** Диагностика и лечение вестибулопатии в амбулаторной практике / Д. В. Кандыба // Российский семейный врач. — СПб., 2017. — С. 6–8.

9. **Максимова, С. Ю. и др.** Технология формирования вестибулярной устойчивости у детей с ограниченными возможностями здоровья: учебно-методическое пособие / С. Ю. Максимова, В. В. Анцыперов, И. В. Федотова, И. С. Таможникова, А. А. Мартынов. — Волгоград: ФГБОУ ВО «ВГАФК», 2019. — С. 54–67.

Тактильная оборонительность³ и развитие речи

Алексеева Анна Александровна

психолог.

*ООО Центр развития и коррекции речи «Логоимпульс»,
г. Тихвин, Россия
katimon.04@mail.ru*

Тактильные ощущения — одна из форм общения ребенка раннего возраста с окружающим миром. Нарушения поведения и речи часто оказываются связанными с повышенной или пониженной чувствительностью кожи и обязательно — с пониженной чувствительностью системы кинестетического восприятия. [4, с. 28]

В центр развития и коррекции речи «Логоимпульс» все чаще приводят детей с дисфункцией тактильных и проприоцептивных ощущений. Они не позволяют прикасаться к себе, не поддерживают подвижные игры. Родители рассказывают о трудностях с мытьем головы, о страхе испачкаться, о раздражении ребенка от определенных текстур ткани или ярлычков одежды, об избирательности в пище и т. д. Почти всегда у этих детей наблюдаются и нарушения чувствительности вестибулярной системы.

Когда опыт тактильных ощущений у разбалансированного ребенка ограничен, то, как правило, это сопровождается трудностями полноценного развития речи. К тому же, дети с недостаточностью тактильных ощущений в области рта, губ, языка и челюсти нередко страдают оральной апраксией, которая влияет на способность издавать и согласовывать звуки, необходимые для речи. [5, с. 122]

Работу с такими детьми мы начинаем вместе со значимым близким взрослым, постоянно отслеживая реакцию ребенка на усиление тактильных и проприоцептивных ощущений. К каждому ребенку подбирается свой «ключик»: глубокие надавливания или легкие прикосновения. При этом всегда помним об общем принципе: при проведении тактильного

³ Термин «сенсорная оборонительность» описывает тенденцию реагировать отрицательно или с тревогой на стимулы, обычно считающиеся безопасными (Wilbarger and Wilbarger/ 1991).

воздействия следует сочетать задания, предположительно вызывающие дискомфорт, с сильными нажатиями и проприоцептивными воздействиями для усиления обратного сигнала о прикосновении. [7, с. 168]

На ослабление сенсорной защиты указывает то, что ребенок начинает получать удовольствие от взаимодействия со специалистом, поведение становится более организованным, концентрация внимания улучшается. Это происходит постепенно и не всегда динамика носит ярко выраженный характер.

Начинаем работу обычно со стимуляции рук малыша: мама или специалист (если позволяет ребенок), поглаживая, надавливая, играют с пальчиками, ладошкой. Добавляя привычные игрушки и знакомые песенки, побуждаем ребенка к взаимодействию.

Далее начинаем внедрять различные материалы: используем песок, закапывая предметы так, чтобы они были чуть видны и их хотелось достать, меняем текстуры (макароны, горох, крем, краски). Мы пытаемся подобрать оптимальные тактильные стимулы для каждого.

Все «грязные» игры (игры с разными текстурами) мы сопровождаем активными эмоциональными реакциями, побуждая ребенка к проявлению своих эмоций, сопровождаем простыми повторяющимися словами, иницилируем вокализации ребенка и одеваем их в слова. Словарь для каждого ребенка подбирается индивидуально. Сенсорные коробки и материалы дублируются специалистами на разных занятиях, чтобы новый тактильный опыт не был кратковременным, чтобы органы чувств получили достаточно стимуляции, защита ослабла и последовал адаптивный ответ.

Вестибулярная стимуляция также способствует модуляции тактильной системы. Поэтому мы совмещаем задания, стимулирующие тактильные ощущения с движениями, сменой положения тела, сильными прикосновениями.

Развитие речи тоже в нашем центре тесно связано с тактильными ощущениями. Контактируя, дети получают эмоциональные комментарии взрослых о движении, о характеристиках предметов. Слова начинают ассоциироваться с действиями, частями тела, местами, вещами, людьми и чувствами. Таким образом, ребенок запоминает глаголы, существительные, имена, предлоги, прилагательные, наречия и описания эмоций. [5, с 138]

ЛИТЕРАТУРА

1. **Айрес, Э. Дж.** Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э. Дж. Айрес [пер. с англ. Юлии Даре]. 4-е изд. — Москва: Теревинф, 2016. — 272 с.

2. **Банди, Анита.** Сенсорная интеграция: теория и практика / Анита Банди, Шелли Лейн, Элизабет Мюррей; [пер. с англ. и науч. ред. Д. В. Ермолаева]. — М.: Теревинф, 2017. — 768 с.
3. **Ефимов, О. И., Ефимова В. Л.** Зачем ребенку речь? Диалоги невролога и логопеда о развитии особых детей / О. И. Ефимов, В. Л. Ефимова. — СПб.: издательство «Диля», 2017. — 384 с.
4. **Кислинг, Улла.** Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие. 5-е изд. / Улла Кислинг / под ред. Е. В. Клочковой; пер. с нем. К. А. Шарп. — Москва: Теревинф, 2015. — 240 с.
5. **Крановиц, К. С.** Разбалансированный ребенок. Как распознать и справиться с нарушениями процесса обработки сенсорной информации / Кэрол Сток Крановиц / пер. с англ. — СПб.: издательство «Редактор», 2012. — 396 с.
6. **Лурия, А. Р.** Ощущения и восприятие / А. Р. Лурия — М.: издательство МГУ, 1975. — 112 с.
7. **Як, Э. и др.** Строим мостики с помощью сенсорной интеграции. Терапия для детей с аутизмом и другими первазивными расстройствами развития / Эллен Як, Паула Аквилла, Ширли Саттон / пер. с англ. В. Г. Мартиросян, Н. А. Шафинская, М. В. Носик; под ред О. А. Шленской. — Белая Церковь: ПАО «Белоцерковская книжная фабрика», 2016. — 240 с.
8. **Wilbarger, P&. Wilbarger, J.** (1991) Sensory Defensiveness in Children Aged 2–12; An Intervention Guide For Parents and Other Caretakers. — Stillwater: PDP Press.

**Использование приемов сенсорной интеграции
в коррекционной работе с детьми с ТНР
в синтезе с приемами развития амбидекстрии,
с использованием мозаики логопедической
на базе игрового набора «Дары Фребеля»
в работе учителя-логопеда (из опыта работы)**

Линникова Людмила Николаевна

учитель-логопед.

МКДОУ «Уйский детский сад № 3 “Березка”

комбинированного вида 2-й категории»

село Уйское, Челябинская область, Россия

Linnicova_Luda@mail.ru

Сенсорная интеграция — это взаимодействие всех органов чувств. Для того чтобы в памяти ребенка закрепилось любое понятие, его название, он должен его увидеть, услышать, попробовать, потрогать и даже

прочувствовать, проявить эмоции. И только в этом случае в головном мозге формируется эта связь. Одной из задач деятельности с детьми является развитие интереса к обучению через сенсорные стимулы. Необходимо организовать детей так, чтобы и захотелось что-то делать, чтобы появлялась мотивация к речи.

Нейропедагогические технологии, их элементы, конструирование двумя руками одновременно позволяют улучшить у ребенка память, внимание, **речь**, пространственные представления, мелкую и крупную моторику, снижает утомляемость, повышает способность к произвольному контролю. При сформированности межполушарного взаимодействия происходит полноценный обмен информацией между правым и левым полушариями, каждое из которых постигает внешний мир по-своему. Для совместной работы обоих полушарий требуется их функциональная связь. А пик работоспособности мозга приходится на те мгновения, когда деятельность обоих полушарий синхронизируется. Мы используем потенциал головного мозга далеко не на 100 %, а ведь есть возможность.

Решение задач логопедагогики идет через введение **системы** заданий, упражнений сенсорной интеграции в коррекционной работе с детьми с ТНР, в синтезе с приемами развития амбидекстрии, в логопедическое сопровождение, с целью повышения результативности, эффективности речевого развития. Из современных исследователей: А. Л. Сиротюк [5], В. П. Гоч, М. С. Черноокий, А. А. Китаев, Е. В. Астащенко [2] и др., которыми были предложены методики, включающие в себя упражнения, развивающие мелкую моторику рук детей разного возраста, дыхательные упражнения, упражнения, развивающие мышцы языка и глаз и т. д. Интересны работы и зарубежных исследователей, так например американскими психологами Полом и Гейлом Деннисонами была разработана программа нейрогимнастики — «Гимнастика мозга».

В соответствии с ФГОС ДО образовательный процесс должен строиться на адекватных возрасту формах работы с детьми. Основной формой работы с детьми дошкольного возраста и ведущим видом деятельности для них является игра. С развитием ведущей деятельности происходит главнейшее изменение психики ребенка, подготавливающее ребенка к новой, высшей ступени его развития (Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев, Д. Б. Эльконин, В. В. Давыдов, В. С. Мухина и др.)

Важность игры для детей дошкольного возраста отмечали еще и педагоги прошлых веков. Первым, кто рассмотрел игру как важное

средство в воспитании и обучении ребенка, был известный немецкий педагог XIX века Фридрих Фребель [4]. Игру Фребель характеризовал как высшую ступень детского развития. Фребель ввел разнообразные виды детской деятельности и соединил их в определенную, строго регламентированную систему, создал знаменитые «Дары» — пособие для развития навыков конструирования в единстве с познанием формы, величины, размеров, пространственных отношений. Тесно связал развитие речи ребенка с его деятельностью.

В начале 2019/20 учебного года мне как учителю-логопеду было предоставлено для работы, для апробирования на практике пособие — «Мозаика игровая логопедическая». В яркой картонной коробке находились геометрические фигуры — 12 цветов, из экоматериала — дерева; рабочие поля с цветными схемами мозаичных построек — 15 шт.; рабочие поля с черно-белыми контурными схемами мозаичных построек — 15 шт.; пеналы — 2 шт.; учебное пособие с технологическими картами — 1 шт. Авторами предложена мозаика игровая логопедическая, выполненная из разноцветных геометрических фигур в количестве, необходимом для выполнения мозаичных картинок по лексическим темам.

Многочисленными были созданы рабочие поля, разделенные на две части — для конструирования правой и левой рукой одновременно. Материал и цвет (элемент цветотерапии) полей различный — картон с шероховатой поверхностью, глянцевая, ламинированная, бархатистая бумага, ткань — вельвет, шелк и т. д. Игровая деятельность детей организуется с помощью дидактических игр и игровых упражнений, оформленных в виде технологических карт. Технологические карты содержат описание совместной работы специалиста с ребенком более чем по 30 лексическим темам. К каждой теме прилагается перечень деталей, необходимых для создания мозаичной постройки.

Логопедическая работа с помощью предлагаемой технологии решает коррекционно-развивающие задачи по всем направлениям речевого развития. Логопеды, дефектологи, психологи, воспитатели с помощью данной технологии могут решать коррекционно-развивающие задачи не только по всем направлениям речевого развития, но и развития всех познавательных процессов. Синтез приемов отвечает интересам и потребностям ребенка дошкольного возраста, он дает возможность активно действовать с геометрическими телами, на практике познавать их цвет, форму, величину, усваивать правильные названия деталей, совершенствовать восприятие пространственных отношений, развивать senso-

моторику, формировать коммуникативные навыки, развивать эмоционально-волевую сферу. Пользуясь вспомогательным материалом (рабочие поля: цветные и контурные изображения различных объектов окружающей действительности), дети могут реализовывать свои потребности в художественном конструировании, в контексте речевого развития составлять сюжетные и предметные картинки, сопровождая их рассказом. При художественном конструировании дети не столько отображают структуру образов, сколько выражают свое отношение, передают характер, пользуясь цветом, формой, фактурой, обозначая все эти признаки словом. В пособии учтены индивидуальные возможности и потребности каждого ребенка. Ведь он должен быть успешен в этом виде деятельности, получать удовлетворение от игры и видеть результат — обязательно положительный.

Результативность: за отчетный период отмечается относительно положительная динамика у большинства сопровождаемых воспитанников, 14 детей из 15 имеют улучшение речи. Данное количество детей составляет 93 % от общего количества детей в логопедической группе. Один ребенок незначительные улучшения, 7 % от общего количества. При заключениях ОНР со СФД. Данные результаты подтверждены заключениями специалистов ТПМПК.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Васильева, Е. А.** Использование игрового набора «Дары Фребеля» в работе с детьми, имеющими речевые нарушения. Образовательные проекты «Совенок» для дошкольников. — 2018. № 67. [Электронный ресурс]. <http://www.kids.covenok.ru/issue/> (дата обращения: 06.10.2019).
2. **Гоч, В. П. и др.** Дуэты для двух рук и двух полушарий. Альбом / В. П. Гоч, М. С. Черноокий, А. А. Китаев, Е. В. Астащенко. СПб.: Айзорэль, 2011.
3. История дошкольной педагогики / под ред. Литвина Л. Н. // Педагогическая деятельность и теория Фридриха Фребеля. — М., 1989. С. 351.
4. **Карпова, Ю. В. и др.** Комплект методических пособий по работе с игровым набором «Дары Фребеля»: использование игрового набора «Дары Фребеля» в дошкольном образовании в соответствии с ФГОС ДО / Ю. В. Карпова, В. В. Кожевникова, А. В. Соколова. — Москва, 2019. С. 44.
5. **Бернштейн, Н.А.** О ловкости и ее развитии / Н. А. Бернштейн. — Москва: Физкультура и спорт, 1991. — 328 с.
6. **Сиротюк, А. Л.** Коррекция развития интеллекта дошкольников / А. Л. Сиротюк. — Москва, 2003. — 48 с.

Развитие когнитивной сферы у детей с РАС посредством сенсорной интеграции

Филатова Алина Сергеевна

дефектолог, нейропсихолог.

ГКОУ «Тверская школа № 4», г. Тверь, Россия

Moiseeva.a79520616272@yandex.ru

Какие факторы обеспечивают усвоение программного материала в школьном возрасте? Какое влияние оказывает на ребенка сформированность компонентов высшей нервной деятельности и как это может отразиться на мотивации? Известно, что ведущей деятельностью данного периода является учебная. За построение сложных программ действий и речевых актов отвечают лобные премоторные и префронтальные отделы коры головного мозга. Однако обеспечение жизненно важных процессов в организме реализуется именно посредством подкорковых отделов. Само по себе корково-подкорковое взаимодействие служит фундаментом для развития высших психических функций. [7] Зачастую диагноз РАС сопровождается нарушением в работе стволовых структур головного мозга. Для таких детей первичным инструментом при устранении нежелательного поведения и недостаточности когнитивной сферы является сенсорная интеграция. Известно, что работа мышц, которая управляет автоматическими движениями глаз, координируется вестибулярной системой. [5] Вызову речи у ребенка с РАС предшествует формирование произвольного внимания, добиться которого возможно посредством воздействия на вестибулярную систему, тесно взаимодействующую со слуховой, зрительной, тактильной и проприоцептивной системами. [4] Так, в моей практике встретилась девочка Саша К. с РАС 4 лет. У нее были нарушены все функции внимания, присутствовало полевое поведение, ребенок часто агрессивно реагировал на предъявляемые пробы. Добиться концентрации на предмете мне удалось с помощью доски для мозжечковой стимуляции и мяча. Впоследствии, когда Саша научилась ловить мяч и направлять его движение, балансируя в пространстве, она стала фиксировать взгляд и на других предметах. Это явилось отправной точкой в коррекционной работе. Затем к игре добавилось и речепроизводство. Звуки и слова произносились также произвольно, они опосредовали целенаправленное действие. Данный метод послужил основой и для работы со школьниками с расстройствами аутистического спектра.

Таким образом, система подходов, состоящая из телесно-ориентированных методов, поспособствовала формированию программы речевого

высказывания. Дети использовали предметы-посредники для осуществления элементарных двигательных актов и с их же помощью принимали участие в операциях высшего порядка, таких как анализ и синтез текста. Стоит отметить, что такого рода упражнения разрабатывались на основе уже частично сформированного произвольного внимания школьников. Вот одно из них — «Веселые стишки». В руке у педагога шарик. Педагог производит движение шариком по направлению к ученику и произносит слова стихотворения «У ворот». В это время ребенку дается карточка со словами «огород», затем движения повторяются и сопровождаются текстом, при этом соблюдается очередность «в огороде»/ «лук»/ «растет». Впоследствии задаются вопросы по тексту.

Память в большинстве своем является сильной стороной детей с РАС. [3] Данное и многие другие, представленные в статье, задания демонстрируют, как с помощью зрительной, слуховой памяти и элементарных действий при отсроченном восприятии становится возможным производить сложные мыслительные операции. Когда ребенок катит шарик, ведущим выступает уровень простых движений, оречевление которых осуществляется непроизвольно. В дальнейшем предъявляется картинка с уже звучавшими ранее словами, в тот же момент происходит припоминание, которое помогает учащемуся ориентироваться в тексте и отвечать на вопросы. Таким образом, двигательная и механическая память становятся основными компонентами в разрешении сложных когнитивных задач.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Анохин, П. К.** Биология и нейрофизиология условного рефлекса / П. К. Анохин. — М.: Медицина, 1968. — С. 236–241.
2. **Берштейн, Н. А.** Физиология движений и активность / Н. А. Берштейн. — М.: Наука, 1990. — С. 106–141.
3. **Гринспен, С.** На ты с аутизмом / С. Гринспен. — М.: Терентив, 2014. — с. 52.
4. **Ефимов, О. И., Ефимова, В. Л.** Вверх тормашками. Как вестибулярная система влияет на развитие ребенка. Диалоги невролога и логопеда / О. И. Ефимов, В. Л. Ефимова. — СПб.: издательство «Диля», 2019. — 320 с.
5. **Ефимов, О. И.** Аутизм глазами детского невролога / О. И. Ефимов. — СПб.: Белый вороненок, 2021. —
6. **Лурия, А. Р.** Высшие корковые функции человека / А. Р. Лурия. — СПб.: Питер, 2008. — 768 с.
7. **Семенович, А. В.** Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте: метод замещающего онтогенеза: учебное пособие / А. В. Семенович. — М.: Генезис, 2007. — 474 с.

Сенсомоторная интеграция в работе логопеда в условиях поликлиники

Воробьева Ирина Васильевна

логопед.

Детское поликлиническое отделение № 37 Красносельского района

г. Санкт-Петербург, Россия

vorobiova-irina@bk.ru

Развитие моторной сферы занимает важнейшее место в логопедической практике. В поликлинику обращаются пациенты с различными нарушениями речевого развития: задержка речевого развития (ЗРР), общее недоразвитие речи (ОНР), фонетические и фонематические нарушения речи (ФФНР), дислалия, дизартрия (стертая дизартрия и дизартрический компонент), заикание и др.

В работе логопеда важное значение имеют не только упражнения, связанные непосредственно с развитием речи, упражнения для языка и губ, тренировка звукопроизношения и формулировки высказываний, но и общее моторное развитие ребенка, страдающего нарушением речи.

В логопедической практике широко используются методы нормализации мышечного тонуса (общий массаж, ЛФК, дифференцированный массаж лицевой и оральной мускулатуры; дифференцированный массаж кистей и пальцев рук, самомассаж биологически активных точек); формирование кинестетического и кинетического ощущения ручных и артикуляторных движений (восприятие схемы тела, формирование пространственного чувства, пальчиковые игры, упражнения на определение положения губ, языка, челюсти); упражнения для развития общей, мелкой и артикуляционной моторики (комплекс игр); развитие зрительно-моторной координации; развитие навыков самообслуживания и т. д.

Занятия с логопедом традиционно проводятся в специально оборудованном кабинете с соответствующими дидактическими материалами и логопедическим инструментарием, а общее моторное развитие нередко становится заботой родителей, которые в большей или меньшей степени следуют рекомендациям специалиста.

Следует отметить, что обычные занятия лечебной физкультурой, плаванием или общеукрепляющий массаж безусловно полезны с точки зрения развития ребенка, но могут быть недостаточны для решения задач коррекции речевого развития.

Задержка речевого развития нередко сопровождается общей скованностью, неловкостью, плохой координацией, неполным объемом движений, нарушение их произвольности; недоразвитие мелкой моторики и зрительно-двигательной координации: неловкость, несогласованность движений рук. Именно для решения таких проблем был разработан комплекс подвешенного оборудования «Дом Совы». Отличительными особенностями занятий на таком оборудовании является акцент на развитии проприоцептивной и вестибулярной систем, а разработанные маршруты позволяют сделать занятие интересным для ребенка, при необходимости стимулировать коммуникацию и речевую активность для достижения игровой цели.

Мы обратили внимание, что включение занятий по сенсомоторной интеграции в «Доме Совы» повышает эффективность проводимой коррекционной работы речевого развития: сокращаются сроки достижения цели логопедической работы, повышается заинтересованность и вовлеченность в терапевтический процесс, родители отмечают улучшения в области произвольного управления и социального взаимодействия у детей.

Так, например, была проведена работа с пациентом Юрой, 5 лет. Диагноз: общее нарушение речи 3-го уровня речевого развития. Дизартрия. Недоношенность 33 недели в анамнезе. При первичном обращении было назначено: курс коррекционных занятий с логопедом по индивидуальной программе — 10 занятий 2 раза в неделю, дифференциальный массаж лицевой и оральной мускулатуры, воротниковой зоны — 10 сеансов (сеансы проводила медсестра по массажу). В качестве дополнения пациенту предложили занятия по сенсомоторной интеграции в «Доме Совы». Обычный курс состоит из 8 занятий 2 раза в неделю. Предположительный прогноз по коррекции подобных нарушений: развитие мимической и артикуляционной мускулатуры, развитие общеречевых навыков, развитие мелкой моторики. Уже в процессе занятий отмечалось улучшение в согласовании обеих рук, точность при выполнении артикуляционных упражнений, расширение экспрессивной речи, концентрации внимания на занятиях.

Еще один пациент — Марк, 4 года 9 месяцев. Диагноз: общее нарушение речи 2-го уровня речевого развития. Выход из моторной алалии. СДВГ. Нарушения коммуникативных навыков. Недоношенность 26 недель в анамнезе. Резидуально-органическое поражение ЦНС перинатального генеза. Синдром двигательных нарушений в виде пирамидной недостаточности. Частичный парез гортани.

При первичном обращении было назначено: курс коррекционных занятий с логопедом по индивидуальной программе (с последующим

продлением) — 10 занятий 2 раза в неделю. Занятия с психологом — 5 занятий 1 раз в неделю. Общий дифференциальный массаж — 10 сеансов (сеансы проводила медсестра по массажу). В качестве дополнения ребенку предложили занятия по сенсомоторной интеграции в «Доме Совы». Курс состоял из 8 занятий 2 раза в неделю. Предположительный прогноз по коррекции подобных нарушений: нормализация коммуникации, нормализация поведенческих реакций, развитие общеречевых навыков, развитие мелкой моторики, формирование правильного речевого дыхания. Уже в процессе работы отмечались улучшения в поведении и коммуникации ребенка на занятиях и дома, улучшение концентрации внимания, общеречевых навыков, общей и мелкой моторики.

Таким образом, за год нашей работы был отмечен ряд случаев, свидетельствующих об эффективности занятий сенсомоторной интеграции в условиях поликлиники в работе логопеда.

Можно сделать выводы, что занятия по сенсомоторной интеграции в «Доме Совы» положительно влияют на речевое развитие детей и улучшают эффективность логопедических занятий в условиях поликлиники.

Метод сенсомоторной интеграции «Совопрактика»

Примеры сценариев для формирования сенсомоторной интеграции на основе познавательно-исследовательской активности

Примечания:

При работе специалиста в «Доме Совы» в зависимости от целей занятия и особенностей развития каждого ребенка применяются самые разные методики и технологии. Среди них — «Совопрактика», метод психолого-педагогического сопровождения. «Совопрактика» полезна детям, которые имеют достаточно ресурсов для развития, но тем не менее, испытывают трудности с обучением, общением, контролем поведения, ощущением собственного тела, координацией движений и др. Основная цель занятий по методу «Совопрактика» — создать такую среду, которая будет побуждать ребенка к собственной двигательной и познавательной активности. Такую среду, где он в игровой форме сможет знакомиться и экспериментировать с возможностями своего тела и психическими процессами, решать некоторые свои специфические трудности в мире открытий, в котором он может все.

Уникальной особенностью «Дома Совы» является то, что в условиях ограниченного пространства специалист может создать проблемную среду для ребенка, которая позволит наиболее эффективно достигать актуальных целей его развития. Проблемная среда является необходимым условием для физического и психического развития ребенка, она учит его мыслить! Интенсивное развитие ребенка проходит именно в процессе решения различного рода задач. Задача появляется тогда, когда есть цель («я хочу игрушку»). Проблема, в свою очередь, появляется там, где нет готовых способов решения задачи («игрушка находится далеко от меня, и чтобы достать ее, я могу: доползти, дойти, использовать другой предмет и т. д.»). Проблемная среда вынуждает ребенка постоянно прикладывать свои умственные и физические усилия для того, чтобы достичь поставленных целей.

Задавать проблему могут:

— пространство и окружающая среда (сложная или непривычная, для действий внутри этой среды требуются физические и умственные усилия);

— время (ограниченность по времени, скорость передвижения, ритмичность движений и проч.);

— сложность самой задачи (зависит от опыта, возрастных возможностей и др.)

Занятие по методу «Совопрактика» основывается на игровом сценарии, внутри которого задается определенная сюжетная цель (спасти принцессу, добыть ценный предмет, защититься от неприятеля и т. п.). Проходя игровой маршрут, следуя сюжету игры, ребенок взаимодействует со снарядами «Дома Совы», решает многочисленные двигательные и когнитивные задачи (подобранные специально под потребности его развития), учится изменять и моделировать окружающую среду, открывать для себя неизведанное и создавать новое.

Узнать подробнее о «Доме Совы» и методе «Совопрактика»: см. последний раздел настоящего методического пособия.

Предлагаем вашему вниманию краткое описание двух игровых маршрутов по методу «Совопрактика». В первом из них используется только основное оборудование «Стандартного Дома Совы». Во втором добавляются дополнительные снаряды — мегамячи, бочка, яйцо Совы.

Сюжетно-ролевая игра

«Иван-царевич и три испытания»

Цель: развить основные двигательные навыки в соответствии с уровнем построением движений А. Н. Бернштейна.

Задачи:

- развить проприоafferентацию;
- развить зрительную афферентацию;
- освоить движения целевого характера;
- освоить качественные категории пространственного поля при выполнении заданий.

Необходимое оборудование (стимульный материал):

- «Дом Совы» (платформа, бревно, бочка, соволет, тоннель⁴);
- мегамячи (4–5 шт.);
- изображение Ивана-царевича;
- письмо от царевича (см. в тексте вводного этапа игрового сценария);
- блюдечко + мяч Совы (или небольшое яблоко);
- 5–7 фишек разных цветов. Для 7 лет: красный, желтый, синий, зеленый, фиолетовый; для 8 лет: + белый, черный. Нужны для того, чтобы

⁴ В любой модификации.

прикрепить их к мячам Совы (соответственно, 5–7 шт.). Прикрепить фишки к мячам Совы можно при помощи резинок;

— компас. Можно использовать настоящий, а можно изображение из картона: стрелка и остальной компас могут двигаться отдельно друг от друга таким образом, чтобы можно было зафиксировать стрелку в одном положении и вращать остальной компас вокруг оси;

— карточки с примерами, где вместо цифр — цветные круги.

Для 7 лет:



Для того чтобы ребенку было удобнее решать примеры, подготовьте планшет с вырезами для цветных кружков и набор маленьких фишек по цветам кругов на карточке:

— двусторонние карточки (отдельная карточка для каждой буквы):

1-я сторона	2-я сторона
Ц	П
А	І
Р	П
Е	І
В	І
И	П
Ч	І

— карточки с изображениями сундуков с драгоценностями (8–10 шт.); каждая из карточек имеет среди остальных карточек точную копию (могут быть пары или тройки карточек), кроме одной, у которой нет точной копии среди других карточек. Отдельно сделать карточку с изображением сундука с сокровищами в качестве награды для ребенка.



Организация пространства:

Последовательность: платформа, бревно, бочка, соволет, тоннель.

1. Платформа подвешена в середине передней стороны пространства, стандартно; под платформу положить изображение Ивана-царевича, блюдечко и мяч Сова («яблоко»). Положить на платформу компас. Если используется не настоящий компас, а его изображение, тогда его стрелку необходимо зафиксировать на платформе так, чтобы на севере оказалась бочка, на западе — бревно, а на востоке — тоннель. Остальной компас должен свободно вращаться. Если используется настоящий компас, то стороны света будут соответствовать настоящим (то есть в сценарии снаряды будут находиться в других сторонах света по отношению к платформе).

2. Бревно подвешено слева от платформы, низкий подвес.

3. Бочка подвешена позади платформы, отверстием к ней, стандартно или под наклоном; с внешней стороны снизу и сверху закрепить примеры. Чем больший наклон у бочки и чем выше она расположена, тем сложнее задание в ней. Ведущий закрепляет примеры, когда ребенок уже в бочке.

4. Соволет подвешен в центре задней стороны «Дома Сова» таким образом, чтобы можно было дотянуться до него из бочки; внутрь положить 5–7 мячей Сова с цветными фишками. На внешней стороне соволета или на одной из крепежных веревок зафиксировать карточку с цветными кругами.

5. Тоннель подвешен вдоль правой стороны «Дома Сова»; внутрь положить мегамячи. Внутри тоннеля в кармашках подвесить изображения сундуков (кроме награды).

Вводный этап развивающего занятия

Ведущий (психолог, педагог) и ребенок садятся на платформу.

Специалист рассказывает историю:

Это ведь твой хороший знакомый, ковер-самолет! Присядем на него, и я расскажу тебе, куда мы сегодня направимся.

Ко мне прилетел голубь с письмом от моего давнего друга, Ивана-царевича. Посмотрим, что он написал: «Дорогой друг! В нашем Тридевятом царстве трудные времена. Моему отцу, царю Додону, надоело царствовать. Он собирается передать власть одному из нас, своих сыновей. Царь обещал отдать царство тому из нас, кто первый привезет ему из дальних стран три дива дивных, чуда чудных: коня летучего, жарптицу горячую и волшебный неизбывный сундук, золото в котором никогда не заканчивается. Вот мы и собираемся в дорогу, я и два моих брата: Марат — умом и силою богат и Елисей — нет в мире краше и смелей.

Каждый сам за себя. Но вот беда: до этих чудес мне на обычном коне три года скакать — не доскакать! Я знаю, что у тебя есть волшебный ковер-самолет, а еще — верный и смелый товарищ, который сможет помочь мне в путешествии. Прошу твоей помощи!»

Ты готов(а) помочь Ивану-царевичу стать царем Тридевятого царства? Больше, пожалуй, никто не справится с такими испытаниями! Давай раскачаем ковер-самолет и полетим к Ивану-царевичу.

Основной этап развивающего занятия

Ведущий и ребенок осуществляют небольшую разминку — комплекс разогревающих мышцы упражнений.

Вот мы и на месте! Слезай с ковра-самолета. Ох, руки-ноги затекли! Их нужно потереть, пощупать, вот так (*похлопать, пощипать, потереть себя по разным частям тела*). Ну-ка, а теперь проведем небольшую разминку! Делаешь ли ты по утрам зарядку? Если да, то какую? Покажи мне! Какие ты знаешь упражнения для зарядки?

Задание 1. Остров Буян (10 минут).

Снаряды: платформа, бревно, тарелка, мяч Совы, изображение Ивана-царевича, компас.

Задачи ребенка:

1. *Найти тарелку, мяч Совы и изображение Ивана-царевича, положить на платформу;*
2. *Забраться на платформу;*
3. *Вместе с ведущим запомнить позы, соответствующие той или иной стороне света (четыре позы);*
4. *Покатать мяч Совы по тарелке, приложить ее к уху;*
5. *Раскачаться на платформе, вспомнить и принять нужную позу (восточное направление);*
6. *Слезть с платформы;*
7. *Забраться на бревно, сесть верхом, раскачаться;*
8. *Встать на бревне, раскачаться;*
9. *Разгадать загадки;*
10. *Слезть с бревна;*
11. *Забраться на платформу;*
12. *Раскачаться на платформе, принять позу, соответствующую северному направлению.*

В качестве двигательных усложнений можно попросить ребенка походить по раскачивающемуся бревну, перелезть с бревна на платформу, не касаясь пола, постоять на бревне на одной ноге и т. п. Ребенок может

поиграть с бревном самостоятельно, например, попробовать максимально раскачаться на нем.

Помоги Ивану-царевичу забраться на ковер-самолет. Посмотри под ковром. Ну-ка, ну-ка, здесь есть что-то еще! Положи все, что ты видишь, на ковер-самолет, и заберемся на него сами.

Это яблочко и тарелочка — в Тридевятом царстве они вместо телефона. Если покатать яблочко по тарелочке (*показать, как*), мы сможем связаться с царем Додоном. Попробуй!

Приложи ухо к тарелочке, и ты услышишь, что говорит царь Додон. «Дорогой мой сын! Первое испытание для тебя: нужно отправиться на остров Буян, в царство славного Салтана. Там, в царских конюшнях, разводят удивительных летающих коней — пегасов. Приручи одного пегаса и заberi его с собой!»

Задачи ведущего:

1. *Показать ребенку на платформе позы, соответствующие каждой из частей света;*

2. *Говорить за царя Додона, пегаса;*

При необходимости, помогать ребенку в решении двигательных и когнитивных задач.

Итак, нам нужно отправиться на остров Буян, это на востоке. Для того чтобы нам понять, в какую сторону нужно лететь, у нас есть замечательный прибор — компас. Ты когда-нибудь видел такой? Компас показывает стороны света. Его стрелка всегда должна указывать на север. Наша стрелка тоже указывает на север. Давай повернем компас так, чтобы буква «С» совпала с направлением стрелки. Отлично, мы настроили компас! Посмотри, какие части света существуют, кроме севера; может быть, ты их уже знаешь? «Ю» — это юг, он расположен напротив севера, «З» — это запад, а «В» — восток. Запомни: если ты встанешь лицом к северу, запад будет слева, а восток — справа.

Чтобы лететь в том или ином направлении, нужно раскачаться на ковре-самолете и принять определенную позу. Для каждого из направлений есть своя поза. Давай запомним эти позы!

Итак, царь Додон приказал нам лететь на восток, на остров Буян. Где находится восток? Какую позу нужно принять, чтобы нам лететь в этом направлении? Не забудь сначала раскачаться на ковре-самолете!

Отлично! Мы на месте. Спускайся с ковра.

Царь Салтан — очень добрый, он совсем не против, чтобы ты забрал одного из пегасов. Однако нужно, чтобы сам пегас захотел лететь с тобой! Это очень своенравные и гордые животные. Нам вывели из конюшен пегаса, которого зовут Ветер — наверное, он очень быстрый! По-

пробуй приручить его! Для этого на него нужно сесть верхом и раскачаться вперед-назад. Отлично! Не улетай далеко!

Долго ли, коротко ли ты летел, как вдруг Ветер заговорил: «Что ж, тебе удалось усидеть на мне. Однако это еще не все испытание. Теперь попробуй встать на мне во время полета! Встань ногами мне на спину и не забудь раскачаться!»

Ты выполнил задание пегаса. «Я удивлен, что ты такой ловкий, — сказал Ветер. — Я полечу с тобой, но сначала ты должен отгадать мои загадки».

1. Накормишь — живет, напоишь — умрет. (Огонь, костер);
2. Из нее берут, а она больше становится. (Яма);
3. Где вода столбом стоит? (Колодец, стакан);

Дополнительные:

1. Быстро грызет, мелко жует, сама не ест. (Пила);
2. С земли и ребенок поднимет, через забор и силач не перекинет.

(Пух);

3. Весь вечер готовил, а съесть нельзя. (Домашнее задание).

«Ну, что ж, — сказал пегас, — Я спущу тебя на землю. Забирайся к своим друзьям на ковер-самолет, я полечу следом за вами. Ты смелый, ловкий и находчивый человек».

Отлично, (имя)! Первое задание царя Додона ты выполнил. Нужно узнать следующее. Давай обратимся к нашей волшебной тарелочке! Напомню, что нужно покатаť по ней яблоко, а потом приложить тарелочку к уху.

«Поздравляю, ты выполнил мое первое поручение! На очереди следующее задание. Нужно добыть яйцо Жар-птицы. Она живет в Трипятом царстве, на высоком дереве, и добраться до нее не так-то просто». Ну, что ж, теперь нам на север! Где находится север? Чтобы ковер-самолет отнес нас туда, нужно раскачаться и принять какую-то позу. Ты помнишь, какую позу нужно принять?

Задание 2. Трипятое царство (15 минут).

Снаряды: платформа, бочка, соволет, мячи Совы. Примеры, фишки, тарелка, мяч Совы («яблоко»), компас, планшет с вырезами и цветные фишки.

Задачи ребенка:

1. Перелезть с платформы в бочку;
2. Исследовать соволет и бочку;
3. Найти карточки с примерами, взять их;

4. Решить головоломку. Можно использовать планшет с вырезами, выкладывая на нем последовательность цветов от меньшего к большему;

5. Забрать из гнезда мяч Совы с нужным цветом фишки;

6. Перелезть из бочки на платформу вместе с мячом;

7. Покатать мяч Совы по тарелке, приложить ее к уху;

8. Раскачаться на платформе, принять нужную позу.

9. Вот мы и на месте! Однако не торопись слезать с ковра-самолета: посмотри, как высоко находится дупло! Как раз в этом дупле Жар-птица и построила себе гнездо. Наверное, ты сможешь забраться в него только с ковра-самолета.

Отлично, ты внутри! Тебе там не тесно? Посмотри в гнездо: в нем много разноцветных яиц. На самом деле у Жар-птицы только одно яйцо. Остальные яйца — ненастоящие, это ловушка: если мы заберем хотя бы одно из них, Жар-птица тут же прилетит, и у нас ничего не получится! Как нам узнать, какое из этих яиц настоящее?

Где-то рядом с тобой должны быть подсказки. Посмотри с внешней стороны дупла — может быть, они где-то здесь? А вот и подсказки! Это шифры. На что они похожи? Верно, на математические примеры, только вместо чисел — цвета. Нужно узнать, какой из цветов «больше». Тебе помогут вот такие фишки, которые можно раскладывать в ряд.

Для 7 лет:

Первый пример: «красный + синий = зеленый». Что это значит? Что разница между красным и зеленым — это синий, и наоборот. То есть, и красный, и синий меньше, чем зеленый. Как ты положишь их в порядке увеличения? Слева будут лежать красный и синий кружочек, а слева — зеленый.

Второй пример: «зеленый + синий = фиолетовый». Что это значит, подумай. Получается, что и зеленый, и синий меньше, чем фиолетовый, верно? Значит, куда мы должны положить фиолетовый кружочек? Правильно, он будет лежать правее всех.

Последний пример: «фиолетовый — желтый = красный». Что это значит? Красный больше или меньше, чем фиолетовый? Меньше, разница между красным и фиолетовым — это желтый, верно? А это значит, что фиолетовый кружок соответствует самому большому числу. Он-то нам и нужен! Найди в гнезде фиолетовое яйцо.

Для 8 лет:

Первый пример: «красный + синий меньше, чем фиолетовый». Попробуй разложить эти кружочки в порядке возрастания. Что значит это уравнение? Если мы сложим красный и синий, даже их сумма окажется меньше, чем фиолетовый. Это значит, что по отдельности красный и синий больше или меньше фиолетового? Верно, меньше. Положи их

слева, а фиолетовый справа. Второй пример: «белый — желтый больше, чем зеленый». Подумай, какой цвет тут самый большой. Получается, что разница между зеленым и белым больше, чем желтый, и наоборот. Значит, белый здесь самый большой. Третий пример: «Белый — фиолетовый = синий». Белый больше или меньше, чем фиолетовый? Больше. А это значит, что среди всех фишек, которые у тебя сейчас есть, какой цвет самый «большой»? Верно, белый. Последний пример: «белый + красный = черный». Появился новый цвет, черный. Он больше или меньше, чем белый или красный? Больше, а это значит, что самым большим оказался черный! Он-то нам и нужен! Найди в гнезде черное яйцо.

Отлично! Пора выбираться из дупла, пока не прилетела Жар-птица. Ты выполнил очередное задание царя Додона — теперь нужно узнать, какое последнее испытание нас ждет. Бери тарелочку. Что нужно сделать?

«Ты выполнил и это задание, поздравляю тебя! Осталось последнее: тебе нужно отправиться в Треклятое царство и достать из глубокой пещеры неизбывный волшебный сундук, золото в котором никогда не заканчивается. Если ты достанешь этот сундук, ты станешь следующим царем Тридевятого царства!» Нам нужно лететь сначала на юг, а потом на запад. Покажи мне южное направление. А западное? Какую позу нужно принять, чтобы полететь на юг? Верно, только не забудь сначала раскататься. Здорово, а теперь — поворачиваем на запад! Какую позу ты примешь?

Задание 3. Треклятое царство (10 минут).

Снаряды: платформа, тоннель, мегамячи, изображения сундуков (+ награда), двусторонние карточки, компас.

Задачи ребенка:

1. *Прохлопать ритм, изображенный на карточках;*
2. *Разложить карточки в правильном порядке, чтобы получилось слово «царевич»;*
3. *Перевернуть карточки; прохлопать получившийся ритм, повернувшись к тоннелю;*
4. *Перелезть с платформы в тоннель;*
5. *Найти в тоннеле изображение сундука, у которого нет точной копии;*
6. *Перелезть из тоннеля на платформу;*
7. *Раскататься и принять нужные позы для перелета на:*
 - А) *восток, север (обратно к Трипятому царству)*
 - Б) *юг (обратно к острову Буяну)*
 - В) *запад (обратно к Тридевятому царству);*
8. *Снять с платформы тарелку, мячи Совы, изображение Ивана-царевича.*

Итак, мы в Треклятом царстве. Прямо перед тобой — та самая пещера, куда нам нужно забраться. Однако в нее не так просто попасть! Дело в том, что на пещеру наложены чары. Не каждый может проникнуть в нее! Чтобы пройти внутрь, нужно прохлопать особый ритм. Но как узнать, какой ритм нужен? У меня есть карточки. С лицевой стороны на них написаны буквы, с обратной — ритм. *(Разложить карточки обратной стороной вверх в произвольном порядке)*. Что означает «I»? Это значит, что ты должен сделать один длинный хлопок. «П» означает, что ты должен сделать за то же время два хлопка. Попробуем вместе прохлопать ритм так, как показано на карточках сейчас.

Хорошо! А теперь переверни карточки. Из этих букв нужно составить какое-то слово. Подскажу: сегодня ты его слышал много-много раз!

Здорово! Ты собрал слово «ЦАРЕВИЧ». Теперь переворачивай карточки — посмотрим, что за ритм получился! Нужно его прохлопать. Если сложно, давай сделаем это вместе, а потом ты прохлопаешь самостоятельно. Нужно повернуться к входу в пещеру. Отлично! Пещера открыта, можно забираться внутрь.

В пещере нужно найти сундук с сокровищами. Будь очень внимателен. Здорово, ты его нашел! Однако похоже, что он здесь не один! Как же узнать, какой именно сундук нам нужен? Каждый из этих сундуков имеет среди остальных сундуков свою точную копию (и, возможно, не одну). Тебе нужно найти такой сундук, который отличается от всех остальных и не имеет своей точной копии.

Здорово, ты нашел такой сундук. Он нам и нужен! Забирай его и возвращайся на ковер-самолет!

(Имя), ты выполнил все поручения царя Додона! Теперь он может отправиться на покой, а Иван-царевич станет новым царем! Нужно вернуться в Тридевятое царство. Для этого мы должны лететь в обратном направлении, через все царства, где мы уже побывали. Чтобы попасть в Треклятое царство, мы летели сначала на юг, а затем на запад. Это значит, что мы должны лететь в обратную сторону так: сначала на восток, а потом на север. Вот мы и вернулись к Трипятому царству! Если тебе хочется, ты можешь немного отдохнуть здесь или, наоборот, поиграть.

Теперь нужно перелететь от Трипятого царства на остров Буян. Ты помнишь, в каком направлении мы летели к Трипятому царству? Ты можешь посмотреть по компасу. Верно, мы летели на север — а это значит, что обратно мы должны лететь... куда? В сторону юга, правильно — то есть, в противоположную сторону. Какую позу нужно принять, чтобы лететь на юг? Ура, мы на острове Буяне! Полетим дальше или ты хочешь немного побыть здесь?

Ну, что ж, последний перелет! В какую сторону мы летели, чтобы попасть на остров Буян? Правильно, мы летели на восток — а сейчас нам нужно лететь в обратном направлении. Куда мы полетим? Правильно, на запад. Прими нужную позу.

Мы в Тридевятом царстве. Помоги, пожалуйста, спуститься Ивану, сними с ковра-самолета яйцо Жар-птицы, тарелочку с яблоком. Иван так благодарен тебе, что оставляет волшебный неизбывный сундук тебе в награду (*передать*)! Что ж, нам пора домой!

Заключительный этап развивающего занятия **(подведение итогов)**

Сегодня ты совершил свое первое далекое путешествие в волшебный мир! Ты очень помог Ивану-царевичу, и за это он наградил тебя огромным сундуком, золото в котором не убывает!

Скажи, чему ты сегодня научился? Что показалось тебе самым трудным и почему? Как ты преодолел трудность? Какое задание было самым интересным для тебя?

Домашнее задание

Если дома у тебя будет желание, ты можешь нарисовать пегаса, Жар-птицу или любое другое фантастическое животное.

До скорых встреч!

«Чудо-цирк»

Цель: развить основные двигательные навыки в соответствии с уровнем построением движений А. Н. Бернштейна.

Задачи:

- развить проприоафферентацию;
- развить зрительную афферентацию;
- освоить движения целевого характера;
- освоить качественные категории пространственного поля при выполнении заданий;
- стимулировать сенсомоторную активность.

Необходимое оборудование (стимульный материал):

- «Дом Совы» (тоннель⁵, соволента, соволет, совоблок, бочка, бревно, платформа);

⁵ В любой модификации.

— клоунские маски, изображающие эмоции: радость, печаль, гнев, страх, удивление;

— изображения букв-циркачей: Ф — жонглер, О — эквилибрист, К — дрессировщик, У — канатоходец, С — воздушный гимнаст. Могут быть просто буквы. Карточки с этими же буквами, которые крепятся на снаряды;

— пять канцелярских прищепок (можно использовать кармашки Совы);

— дополнительные крепыши (6–8 шт.);

— мячи Совы (2 шт.);

— награда: вечный билет в чудо-цирк;

— два небольших предмета одного размера, один мягкий (например, подушка) второй твердый (твердый модуль, блок, наполненная коробка). Хорошо, если это будут два похожих друг на друга небольших блока;

— карточка с перечнем символов для движений на бочке + карточка с последовательностью символов.



Организация пространства:

Последовательность: тоннель, платформа, бочка, бревно, соволенга, соволет, совоблок.

1. Тоннель подвешен на передней стороне «Дома Совы» в виде «занавеса». На тоннеле закрепить в ряд клоунские маски.

2. Платформа подвешена позади тоннеля, низко, стандартно. На платформе закрепить букву Ф.

3. Бочка лежит на матах с правой стороны от платформы, таким образом, чтобы можно было перебраться с платформы на бочку. На бочке или рядом с ней закрепить букву О.

4. Бревно подвешено низко, под наклоном, позади платформы. Низкий край — ближе к бочке. На бревне или рядом с ним закрепить букву К. Над бревном подвесить два дополнительных крепыша.

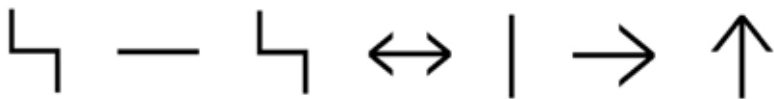
5. Соволента протянута вдоль левой стороны «Дома Совы». Над соволенгой по всей ее длине повесить крепыши. На соволенге или рядом с ней закрепить букву У.

6. Сововет подвешен стандартно в левом дальнем углу «Дома Совы», справа от соволенги, на такой высоте, чтобы ребенок, лежа на животе, с усилием доставал до пола. На сововете закрепить букву С. Под соволет положить твердый и мягкий предметы.

7. Совоблок лежит на матах справа от соволета.



Карточки с буквами закреплять на снарядах при помощи канцелярских прищепок или подвешивать рядом при помощи «кармашков Совы».



Вводный этап развивающего занятия

Ведущий и ребенок садятся на маты.

Привет, (имя)! Как твои дела? Как настроение?

Сегодня мы с тобой отправимся в цирк! Но это необычный цирк: в нем выступают буквы! Буквы просят тебя помочь им подготовиться к представлению. Ты уже стал очень ловким и здорово все придумываешь. Нужно будет определить, в каком порядке должны выступать артисты цирка, а еще подготовить вместе с ними цирковые номера. Без тебя буквам не справиться! Ты готов им помочь?

Для того чтобы попасть в цирк, нужно изобразить на своем лице такие же эмоции, какие ты видишь на этих клоунских масках на занавесе (*показать*). Какие ты видишь эмоции? Это радость, печаль, гнев, страх, удивление. Попробуй изобразить их на своем лице.

Отлично!

Ребенок встает перед занавесом и изображает мимикой эмоции, отображенные на масках.

Основной этап развивающего занятия

Ведущий и ребенок осуществляют небольшую разминку — комплекс разогревающих мышцы упражнений — и проходят за занавес.

Итак, теперь мы можем проникнуть за цирковой занавес. Но сначала проведем разминку, как настоящие цирковые артисты!

Задание 1. Жонглер Ф (7–10 минут).

Снаряды: платформа. мячи Совы, изображения артистов-букв, карточка «Ф».

Задачи ребенка:

- 1. забраться на платформу;*
- 2. встать на платформу;*
- 3. придумать последовательность из 5 движений с мячом Совы;*

Выполнить придуманную последовательность 2 раза подряд (усложнения: 5 раз подряд, 10–12 раз подряд).

Итак, мы с тобой — на цирковой арене! На каждом из этих предметов нужно подготовить цирковой номер. Но как мы узнаем порядок цирковых номеров? Посмотри, к нам подошли наши цирковые артисты: это буквы О, У, С, К и Ф. Какие они красивые! Из этих букв нужно составить слово.

Правильно, получилось слово «ФОКУС». А это значит, что мы должны сначала придумать номер для буквы Ф, потом — для буквы О, потом — для К, У и, наконец, для С. Посмотри, на каждом из предметов (будем называть их цирковыми снарядами) закреплены буквы, чтобы ты понимал, куда нужно двигаться дальше. Забирайся на эту платформу, где ты видишь букву Ф. Ф — это жонглер! *(Показать изображение)*. Ты знаешь, кто такие жонглеры? Правильно, это такие цирковые артисты, которые умеют красиво подбрасывать, ловить и перебрасывать сразу несколько предметов: мячей, булав, цветных тряпочек, — да вообще, что угодно! Обычно жонглируют мячами; вот и мы возьмем для своего номера два мяча.

Нужно придумать цирковой номер и выполнить его, ни разу не уронив ни одного мяча! Условия такие: нужно сделать пять разных движений (ни одно из них не должно повторяться). Какие движения можно использовать? Давай выполним эти движения, чтобы потренироваться.

Итак, мяч можно:

- 1) передать партнеру;
- 2) перекинуть партнеру по прямой (из левой руки в правую, и наоборот);
- 3) перекинуть партнеру по диагонали (из левой в левую, из правой в правую);
- 4) подкинуть вверх, поймать той же рукой;
- 5) передать из руки в руку;
- 6) перекинуть из руки в руку;
- 7) из руки в руку сверху вниз (или снизу вверх).

Нужно придумать последовательность из пяти движений. Эту последовательность нужно повторить без ошибок два раза подряд. Ты будешь делать движения с одним мячом, а я — те же движения с другим мячом. Если ты передашь мяч мне, то я передам свой мяч тебе.

Отлично, а теперь повторим эти движения пять раз подряд. В цирке есть правило: если ты ошибаешься, нужно начинать номер сначала *(если получается легко, можно предложить ребенку повторить упражнение 10–12 раз, либо увеличить темп)*.

Здорово, мы придумали номер для жонглера! Пора двигаться дальше. Нам нужна буква О — на каком цирковом снаряде ты ее видишь? Верно, нам нужно перелезть на эту трубу.

Задание 2. Эквилибрист О (7–10 минут).

Снаряды: бочка, карточка с символами, карточка с последовательностью символов.

Задачи ребенка:

1. *перелезть с платформы на бочку;*
2. *придумать, какие движения можно сделать на бочке;*
3. *выполнить движения в правильной последовательности (по карточке):*

- а) *сесть*
- б) *лечь*
- в) *сесть*
- г) *покачаться сидя верхом*
- д) *встать*
- е) *пройти из конца в конец*
- ж) *попрыгать;*

4. *Повторить ту же последовательность движений по памяти.*

Сейчас ты на трубе эквилибриста — буквы О. Кто такой эквилибрист? Правильно, это цирковой артист, который умеет очень хорошо балансировать — например, стоять на руках или даже на одной руке, на шаре или на небольшой площадке. Или на вот такой трубе! На ней можно выполнить много движений. Какие это могут быть движения? Давай подумаем!

Каждому движению соответствует свой символ. Можно сесть, встать на эту трубу, а можно и лечь (например на живот). Еще можно попрыгать на трубе! Можно пройти по ней из одного конца в другой. И можно раскачаться на ней, если сесть верхом. Этим движениям подходят вот такие символы (*показать карточку с перечнем символов*). Внимательно изучи эту карточку и постарайся запомнить, какой символ соответствует каждому движению.

Посмотри, у меня есть последовательность символов (*показать карточку с перечнем символов*). Ты должен по порядку выполнить движения, которые соответствуют этим символам. Сможешь ли ты выполнить ту же последовательность движений по памяти? Посмотри внимательно на карточку и запомни эти движения.

Отлично! Вот и готов номер для эквилибриста. А какие еще движения можно сделать на трубе?

Нам пора двигаться дальше! Какая буква нам нужна?

Задание 3. Дрессировщик К (5–7 минут).

Снаряды: бревно, крепыши.

Задачи ребенка:

1. *Забраться на бревно, встать на нем;*

2. *Раскачивать бревно или останавливать его стоя, слушая слова, называемые ведущим.*

3. Следующий циркач — это дрессировщик, буква К! Каких животных на букву К ты знаешь? Кот, крокодил... Конь! Буква К — это дрессировщик лошадей! Вот и перед нами — конь. Нужно встать на нем! Цирковой номер на коне называется «живое — неживое». Я буду называть тебе слова, обозначающие либо животных или людей, либо что-либо неживое. Когда ты слышишь «живое» — нужно быстро скакать на коне; для этого нужно раскачиваться вперед-назад (*вдоль длины снаряда*). Когда «неживое» — нужно постараться остановить коня. Как можно это сделать? Возможно, тебе помогут веревочки, которые висят над тобой. Попробуй остановить коня на скаку! Отлично, теперь слушай, какие слова я тебе говорю.

1. кот
2. котенок
3. каток
4. качели
5. капуста
6. каска
7. каскадер
8. собака
9. совок
10. собрание
11. сказка
12. сказочник (и т. п.)

Для 8 лет задание может называться «одушевленное — неодушевленное».

Хорошо! Номер для буквы К готов! Куда нужно двинуться дальше?

Задание 4. Канатоходец У (7–10 минут).

Снаряды: соволенга, крепьшии.

Задачи ребенка:

1. *перелезть на соволенгу;*

2. *перелезть из конца в конец соволенги тремя разными способами:*

А) *касаясь снаряда руками, ногами и животом;*

Б) *касаясь снаряда руками и ногами;*

В) *касаясь снаряда только ногами (можно держаться руками за крепьшии).*

Ты на канате. Буква У — канатоходец! Ты когда-нибудь видел выступление канатоходцев? Они умеют ходить и выполнять разные движения, стоя на канате или очень тонкой дощечке. Чтобы сделать номер, нужно три раза перебраться из конца в конец каната:

1. можно касаться каната руками, ногами и животом;
2. можно касаться каната руками или ногами;
3. можно касаться каната только ногами.

Тебе снова помогут веревочки, которые висят над тобой. Как ты выполнишь все движения? Какие еще есть варианты?

Отлично, ты очень хорошо справляешься со всеми заданиями! Нам пора двигаться дальше. Осталась последняя буква — С.

Задание 5. Воздушный гимнаст С (7–10 минут).

Снаряды: соволет, твердый и мягкий предметы, карточка «С», совоблок.

Задачи ребенка:

1. *забраться на соволет (можно при помощи совоблока), лечь на живот;*
2. *попробовать достать до мягкого и твердого предметов под ногами;*
3. *в соответствии с условиями игры, слушая инструкции ведущего, прыгать по мягкому и твердому предметам под ногами;*
4. *слезть с соволета.*

А вот и последний цирковой снаряд! Это полотно воздушного гимнаста, буквы С. Цирковой номер для буквы С называется «глухое — звонкое».

Сейчас тебе нужно зацепиться за это воздушное полотно, как это делают воздушные гимнасты. Нужно ухватиться за него руками и лечь на него на живот. Я помогу тебе натянуть полотно, чтобы ты смог достать до него. Что еще тебе может помочь? Возможно, тебе поможет ступенька, которая лежит в стороне от тебя? (*Указать на совоблок*). Когда ты зацепишься за полотно, я помогу тебе убрать ступеньку.

Отлично! Ты забрался на полотно. Посмотри под ноги: что ты видишь под собой? Это два предмета: один из них мягкий, другой твердый. Как ты думаешь, какой мягкий, а какой твердый? Дотянись до них ногами, постой на каждом из них по очереди и проверь свои догадки. Хорошо, с этим ты разобрался. А теперь послушай внимательно задание.

Для 7 лет:

Какие ты знаешь согласные звуки? Знаешь ли ты, что есть звонкие и глухие согласные? Звонкими называют такие согласные звуки,

в которых слышится голос. Например, это Б, В, З и другие. Глухими называют такие согласные звуки, в которых слышится только шум. Например, если убрать из звука Б голос, получится П, а если убрать голос из звука З, получится С. Попробуй сам! Звук Ш глухой или звонкий? А Ж? Н? Г? Какой звук получится, если из Г убрать голос? Правильно, звук К.

Сейчас я буду называть тебе какие-то согласные звуки, а тебе нужно будет определить, глухой я называю звук или звонкий. Если я называю глухой звук, ты прыгаешь на твердый предмет, если звонкий — на мягкий. Прыжок будет засчитан, только если ты коснешься того или иного предмета обеими ногами одновременно!

Усложнение: предложить ребенку касаться правой ногой твердого предмета, левой — мягкого предмета (предмета, лежащего прямо под ногой или, наоборот, наискось).

Для 8 лет:

Какие парные согласные звуки ты знаешь? Правильно, это такие пары: Б-П, В-Ф, Д-Т, Г-К, Ж-Ш, З-С. В каждой этой паре есть один звонкий звук и один глухой. Сейчас я тебе буду называть пары похожих слов, в которых будут такие пары звуков — в первом слове один из звуков, во втором — другой. Запомни: звонкий звук — это мягкий предмет, глухой звук — это твердый предмет. Если в первом слове ты слышишь звонкий звук из пары (например, Б из пары Б-П), а во втором — глухой, то сначала ты прыгаешь на мягкий предмет, а потом на твердый предмет, и наоборот. Например, если ты услышишь пару слов: город — города, какую пару звуков ты сможешь выделить? Верно, это звуки Т и Д. Значит, сначала тебе нужно будет прыгнуть на твердое, а затем — на мягкое. Ты понял правила? Прыжок будет засчитан, только если коснешься того или иного предмета обеими ногами одновременно!

круг — круги

круг — плуг

друг — друга

пруды — пруд

груз — грузы

плов — пловец

ножи — нож

бинт — бинты (!) и т. д.

Усложнение: предложить ребенку касаться правой ногой твердого предмета, левой — мягкого предмета (предмета, лежащего прямо под ногой или, наоборот, наискось).

Здорово! Номер для воздушного гимнаста С готов! Постарайся выбраться с полотна на ступеньку самостоятельно.

Ты сегодня очень помог буквам, приготовил для них цирковые номера! Теперь нужно вспомнить порядок номеров. Ты можешь вспомнить порядок по памяти, без подсказок?

Получилось замечательное цирковое представление! За это буквы дарят тебе вечный билет в чудо-цирк. По этому билету ты сможешь попасть в этот цирк всегда, когда только пожелаешь! А нам пора возвращаться домой. Нужно обойти занавес!

Заключительный этап развивающего занятия **(подведение итогов)**

Сегодня ты большой молодец! Ты помог буквам подготовиться к цирковому представлению. За это они тебя поблагодарили и подарили билет, по которому ты всегда, когда захочешь, сможешь вернуться в чудесный буквенный цирк!

Скажи, пожалуйста, какой из цирковых номеров понравился тебе больше всего? Какой оказался самым трудным для тебя? Как ты преодолевал трудности? Узнал ли ты сегодня что-либо новое, научился ли чему-нибудь?

Домашнее задание

Если дома у тебя будет желание, ты можешь нарисовать любого из цирковых артистов, с которыми ты познакомился сегодня или придумать новых буквенных артистов!

До новых встреч!

А если вы хотите получить еще больше интересных идей для развивающих занятий или узнать про другие продукты компании «Сова-Нянька», обращайтесь к нам:

- позвоните по бесплатному телефону — 8 (800) 700-1934;
- пишите на почту — welcome@nannyowl.ru;
- переходите на наш сайт — nannyowl.ru;

— также нас можно найти в социальных сетях:

группа ВКонтакте: <https://vk.com/sovanyanka>

группа Facebook: sovanyanka_rf

группа Instagram: sovanyanka_rf

А еще «Сова-Нянька» проводит обучение специалистов работе с обобщением по методу сенсомоторной интеграции («Совопрактика»)! Если вы открыты всему новому и стремитесь развиваться и совершенствоваться в своей профессиональной деятельности — обращайтесь к нам за подробной информацией и приходите на обучение! Мы всегда рады новым лицам!

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	3
Почему сенсомоторная (не сенсорная) интеграция?	4
Особенности методов сенсомоторной и сенсорной интеграции	6

Метод сенсомоторной интеграции «Совопрактика».

Сенсомоторная и сенсорная интеграция в развитии и коррекции детей дошкольного и школьного возраста	7
Интеграционный центр эмоционального развития «Краски жизни». Развитие эмоционального интеллекта. <i>Фазилова О. А.</i>	10
Лекотечно-ресурсная комната «Куралесенка» как коррекционно-развивающее пространство сенсорной интеграции детей с ОВЗ в дошкольной образовательной организации. <i>Литвинова Ю., Федорцева М. Б.</i>	12
Школьные трудности. Взгляд с точки зрения теории построения движений Н. А. Бернштейна. <i>Швагерова В. А., Максимова Е. В.</i>	18
Опыт разработки диагностики сенсомоторной интеграции для детей дошкольного возраста. <i>Карпинская В. Ю., Мамина Т. М.</i>	19
Сенсомоторная интеграция в коррекции детей младшего школьного возраста с трудностями в обучения в школе. <i>Романова-Африкантова Н. И.</i>	23

Инновационные подходы к применению метода

сенсорной и сенсомоторной интеграции	26
Сенсорная интеграция в воде. Роль специалиста. <i>Белозерова М. В.</i>	26
Сенсорная диета как метод помощи детям с проблемами саморегуляции. <i>Иваненко А.</i>	28
Опыт использования комплекса «Дом Совы» при разработке программ лечебной физкультуры. <i>Ярушина И. П.</i>	30
Групповая работа по сенсомоторной интеграции. <i>Попова Ю. И.</i>	33
Сенсорно-интегративная логопедия в реабилитации детей. <i>Пургина М. Ю.</i>	35
Психологическая консультация в сенсорно-динамическом зале «Дом Совы». <i>Мамина Т. М., Карпинская В. Ю.</i>	38

Сенсомоторная интеграция в условиях медицинского учреждения

Сенсомоторная интеграция недоношенных детей. Клинический случай. Чучева О. Ю.	41
Опыт применения методов аппаратной физиотерапии в реабилитации пациентов с неврологической и ортопедической патологией в отделении медицинской реабилитации. <i>Гейнбихнер С. М.</i>	43

Поликлинический амбулаторный центр реабилитации недоношенных детей. <i>Суренкова И. Н.</i>	45
Опыт применения сенсомоторной интеграции при работе с детьми с нарушением осанки. <i>Чугова Е. А.</i>	47
Проблемы диагностики и коррекции в области сенсомоторной интеграции у детей с детским церебральным параличом. <i>Карпинская В. Ю., Мамина Т. М.</i>	49
Организация игрового пространства внутри сенсорно-динамического зала «Дом Совы Экспертный». Создание целевых игр и упражнений для нужд медицинской реабилитации. <i>Юдина Е. А.</i>	53
Методы работы с особыми детьми	57
Роль вестибулярных дисфункций у детей с задержками психомоторного и речевого развития. <i>Глуценко А. А.</i>	57
Тактильная оборонительность и развитие речи. <i>Алексеева А. А.</i>	62
Использование приемов сенсорной интеграции в коррекционной работе с детьми с ТНР в синтезе с приемами развития амбидекстрии, с использованием мозаики логопедической на базе игрового набора «Дары Фребеля» в работе учителя-логопеда (из опыта работы). <i>Линникова Л. Н.</i>	64
Развитие когнитивной сферы у детей с РАС посредством сенсорной интеграции. <i>Филатова А. С.</i>	68
Сенсомоторная интеграция в работе логопеда в условиях поликлиники. <i>Воробьева И. В.</i>	70
<i>Приложение.</i> Метод сенсомоторной интеграции «Совоупражнения». Примеры сценариев для формирования сенсомоторной интеграции на основе познавательно-исследовательской активности	73

Корректор *А. Ю. Ларионова*
Оригинал-макет *О. В. Пугачёва*
Дизайн обложки *О. Д. Курта*

Подписано в печать 27.10.2021
Формат 60×90/16. Бумага офсетная
Печать офсетная. Усл.-печ. л. 6,0
Тираж 21 экз. Заказ № 2579

Отпечатано в типографии
издательства «Нестор-История»
Тел. (812)235-15-86