ЧЕТВЕРТАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

СЕНСОМОТОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ:

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

СОВА - НЯНЬКА

СБОРНИК ТЕЗИСОВ



Нестор-История
Санкт-Петербург
2024

УДК 371.48
ББК 88.8
Т66

Редакционная коллегия:
В. Ю. Карпинская — доктор психологических наук, доцент кафедры проблем конвергенции естественных и гуманитарных наук СПбГУ, руководитель направления научных исследований в научно-методическом центре «Сова-Нянька»;
Т. М. Мамина — кандидат психологических наук, старший преподаватель кафедры психологии личности СПбГУ, руководитель научно-методического центра «Сова-Нянька»;
А. С. Федорук — детский психолог, методист научно-методического центра «Сова-Нянька»

Т66 Четвертая международная конференция «Сенсомоторная интеграция: теория и практика» : сборник тезисов / под ред. В. Ю. Карпинской, Т. М. Маминой, А. С. Федорук. — СПб. : Нестор-История, 2024. — 124 с.

ISBN 978-5-4469-2241-3

В сборнике тезисов «Четвертая международная 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 направлениях 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 трудным жизненным ситуациям.



УДК 371.48
ББК 88.8

© ООО «Научно-методический центр “Сова-Нянька”», 2024
© Издательство «Нестор-История», 2024

ПРЕДИСЛОВИЕ

Дорогие коллеги, перед вами сборник IV Международной конференции «Сенсомоторная интеграция: теория и практика». И у нас произошли глобальные изменения.

Во-первых, в этом году впервые наша конференция приобрела международный статус. В числе наших участников всегда были зарубежные коллеги, с каждым годом количество докладчиков и слушателей из других стран росло, именно поэтому мы решили изменить наш статус Всероссийской конференции на статус международной. Теперь мы просим переводить аннотацию тезисов на английский язык и надеемся, что у нас появится еще больше друзей в других государствах.

Во-вторых, в этом году конференция проводится совместно с Первым медицинским университетом им. И. П. Павлова. Не секрет, что вопросы реабилитации и физического развития всегда занимали важное место в нашей работе, оборудование «Дом Совы» уже много лет используется в ДПО № 37 поликлиники Красносельского района (г. Санкт-Петербург), где совместно с врачами лечебной физкультуры, реабилитологами, логопедами, клиническими психологами и неврологами мы разрабатываем и реализуем программы работы с детьми на подвесном оборудовании. Каждый год на нашей конференции выступают медицинские работники с докладами. А в этом году мы планируем предложить участникам с медицинским образованием получение баллов НМО, что необходимо для аттестации практикующего специалиста в области медицины.

В-третьих, впервые количество мастер-классов и устных докладов превысило наши возможности по времени, поэтому мы сделали формат секций и поставили параллельные мероприятия так, чтобы у участников и слушателей была возможность выбора интересующей темы.

В-четвертых, в этом году в рамках конференции предлагаем участникам повысить квалификацию, пройти дополнительное обучение и получить сертификат о повышении квалификации. У нас будет два практических краткосрочных курса повышения квалификации в рамках конференции.

Коллектив научно-методического центра «Сова-Нянька» активно работает над тем, чтобы конференция была содержательной, интересной, полезной, мы привлекаем ведущих ученых и практиков из области психологии, педагогики, медицины и когнитивной науки.

Наша цель уже много лет остается неизменной: мы хотим объединить неравнодушных людей в работе с детьми и взрослыми по улучшению качества жизни и перспектив интеллектуального, физического развития и адаптации, предоставить заинтересованным профессионалам возможность получения достоверной информации и доступ к образовательным ресурсам.

Расширяется спектр наших образовательных программ, вебинаров, непрерывно публикуются тексты в наших соцсетях для специалистов и родителей, ведется работа в школах и детском центре, продолжается научное исследование в сфере апробации и валидизации методики диагностики сенсомоторной интеграции.

Ежемесячно мы открываем набор на большие образовательные курсы по программам повышения квалификации «Совопрактика. Диагностика», «Совопрактика. Базовая», «Совопрактика. Группа»; как мы и обещали, в этом году произошел долгожданный запуск программы «Совопрактика. Особая». Мы гордимся отзывами учеников о наших курсах. Активно готовим программу супервизии для специалистов, прошедших у нас подготовку, и просто заинтересованных коллег.

Мы продолжаем сотрудничать с Санкт-Петербургским государственным университетом, являясь базой практики для студентов и официальным работодателем для выпускников. А некоторые наши сотрудники уже сейчас являются аспирантами Института мозга человека (ИМЧ РАН) и Института когнитивных исследований СПбГУ.

Продолжается взаимодействие с детским поликлиническим отделением № 37, теперь в поликлинике инструктор ЛФК является специалистом в области сенсомоторной интеграции и сотрудником научно-методического центра ООО «Сова-Нянька», что позволяет нам совместно решать задачи, связанные с подготовкой и публикацией методических разработок для использования подвесного оборудования в работе с детьми раннего возраста.

Возможно, сейчас не так много новых публикаций, но зато этот год у нас прошел продуктивно с точки зрения сбора данных, и мы надеемся, что очень скоро сможем порадовать вас новыми интересными, полезными и профессиональными научными работами.

Мы уверены, что все присутствующие на нашей IV Международной конференции «Сенсомоторная интеграция: теория и практика» получат много полезной информации, встретят коллег-единомышленников и проведут незабываемое время в компании друзей, обретая новые идеи и вдохновение для дальнейшей работы. Мы стремимся вместе с вами расширять наши знания, возможности, реализовать

программы комплексного изучения сенсомоторной интеграции, помочь всем заинтересованным специалистам использовать этот метод профессионально и с пользой для физического и психологического благополучия людей во всем мире.

В этот год, год семьи, мы надеемся внести свой скромный вклад в семейное благополучие и заботу о детях.

Мы с удовольствием приветствуем участников и слушателей нашей конференции и читателей данного сборника и уже ждем следующих встреч на конференциях, семинарах, на наших курсах и в онлайн-проектах.

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

ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ СЕНСОМОТОРНОЙ ИНТЕГРАЦИИ

Во втором сборнике мы посвятили вступление общим положениям метода сенсомоторной интеграции, а в этом сборнике мы хотим подчеркнуть одну из важнейших проблем для специалистов — диагностику и оценку динамики и эффективности работы.

Проблема диагностики развития детей преимущественно связана с многообразием подходов. Количество и разнообразие диагностических методик растет, что делает сложным выбор специалиста. Нередко диагностика сводится к тому, что устанавливается соответствие или несоответствие уровня знаний и умений ребенка уровню, характерному для большинства детей данного возраста. Результаты тестирования зависят не только от успешности детей, но и от теоретического подхода относительно развития психики в рамках конкретной диагностической системы.

Современные исследования проблемы тестирования интеллекта и психического развития свидетельствуют о том, что успешность в выполнении заданий далеко не всегда коррелирует с успешностью в решении реальных задач в жизни, профессиональной успешностью или совершением каких-либо открытий. Об этом в своих работах пишет и Б. М. Величковский, анализируя механизмы и проявления познавательных процессов (*Величковский Б. М.* Когнитивная наука. Основы психологии познания. В 2 т. 2000).

Несмотря на признание роли действий и двигательной активности в умственном развитии, анализ двигательных актов в диагностических методиках практически не представлен. Некоторое внимание уделяется движениям в русле психомоторики, но на практике по большей части диагностикой моторных функций занимаются не психологи, а специалисты в области неврологии.

Работы Н. А. Бернштейна наилучшим образом связали исследования в области физиологии и психологии. Автор предложил уровневую теорию организации движений. Движения не появляются одномоментно, а имеют свою долгую историю развития в филогенезе и онтогенезе. Движение направлено на процесс решения задачи, который происходит на различных уровнях, имеющих свою иерархию. Б. М. Величковский взял за основу подход Н. А. Бернштейна и представил общую модель функциональной структуры интеллекта — модель Grand Design. Именно эта модель и послужила теоретической

основой создания диагностики сенсомоторной интеграции в нашем научно-методическом центре.

Мы также провели обзор наиболее популярных методик диагностики психического развития детей. Обнаружили, что тесты, направленные на диагностику сенсомоторного развития, представлены довольно скудно и неравномерно. После классификации всех субтестов различных популярных методик по уровням функциональной структуры интеллекта выявлено, что больше всего заданий направлено на диагностику уровня E, а уровни B и C представлены мало. При этом существует неравномерное распределение субтестов в рамках одной, вплоть до полного отсутствия одного из уровней. Классификация проходила таким образом: например, тест, где необходимо присесть, нами отнесен к уровню B (движения в координатах собственного тела); если необходимо кинуть-поймать мяч — уровень C (необходимо действовать в пространстве, учитывая траекторию и точность движений); если нужно использовать инструмент по назначению, например, задание «пинцетный захват» — уровень D; смысловые действия — построить башню, скопировать конкретную геометрическую фигуру — уровень E; необходимость удерживать инструкцию, контролировать свои действия, работать с одними стимулами и игнорировать другие (корректурная проба) — уровень F; тесты, направленные на проверку функционирования рефлексов, — уровень A.

Мы поставили перед собой задачу разработать диагностическую систему, позволяющую учитывать все уровни и отмечать динамику развития каждого уровня в процессе развивающей и коррекционной работы. Уже более 4 лет мы работаем с нашей диагностической системой, проводим ее апробацию и валидизацию. Мы рады будем поделиться нашими разработками в рамках мастер-класса на конференции и при встрече на наших обучающих курсах.

1. СЕНСОМОТОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ В РАЗВИТИИ РЕБЕНКА

Psychomotor is the progenitor of sensorimotor integration. Historical excursion

Mamina Tatyana Mikhailovna

PhD of Psychological Sciences, senior lecturer, head of the scientific research and methodological center «NannyOwl», SMI-certified
Saint-Petersburg State University,
Scientific research and methodological center «NannyOwl», LLC,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: tm@nannyowl.ru

Психомоторика — прародитель сенсомоторной интеграции. Исторический экскурс

Мамина Татьяна Михайловна

Кандидат психологических наук, старший преподаватель, руководитель научно-методического центра «Сова-Нянька», МСМИ «Совопрактика»,
Санкт-Петербургский государственный университет,
ООО «Научно-методический центр “Сова-Нянька”»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: tm@nannyowl.ru

The problem of voluntary and involuntary movements, their reflection of human mental activity and their conditioning is one of the most important problems in psychology. The theses reflect the historical sequence of development of the study of the problem, the coordinated work of human sensations and movements. Basic concepts such as psychomotor, embodied cognition, sensory integration, sensory and motor integration are introduced. The problems that researchers address in their works are summarized. Briefly, the method of Sensorimotor Integration «Sovopractica».

Key words: psychomotor, sensorimotor integration, voluntary movements.

Проблема произвольных и непроизвольных движений, их отражение в психической деятельности человека и обусловленность ею же принадлежит к числу важнейших проблем в психологии [1, 2,

4, 7]. Движение включено практически во всю психическую жизнь человека: когнитивные процессы от ощущения до высших психических процессов, таких как мышление и речь; эмоционально-волевая сфера от улыбки до проявления физической агрессии; социально-коммуникативная сфера от объятий до выполнения специфической профессиональной деятельности. Ни один моторный акт не обходится без психической вовлеченности, как и психика не может без движения.

Начиная с Рене Декарта, ученых интересовал вопрос о причинах движений. Постепенно формировалось представление о механизмах движений и их объективации форм психического отражения. Одним из первых, кто открыл важнейшую роль мышечного движения в познании окружающего мира, а также связал двигательные функции с функциями высших отделов центральной нервной системы, стал И. М. Сеченов. Именно он впервые ввел в научный оборот понятие «психомоторика». Идеи И. М. Сеченова [10], например такие, как «всякое целесообразное действие регулируется чувствованиями», подтолкнули ученых рассматривать психические процессы как моторное и перцептивное действие; соответственно, возник вопрос о регуляции такого действия. Блестящее решение проблемы механизмов организации движений и действий человека было найдено в трудах выдающегося советского ученого Н. А. Бернштейна. Как правильно подмечает М. В. Фаликман в своей статье, «для психологов оказалось крайне важно, что Бернштейн строил именно физиологию активности, так как это выводило психологию из старинной ловушки Декарта, противопоставившего активной душе реактивную машину тела» [11].

Много исследований психомоторики было посвящено вопросам роли движения в жизни человека, в том числе применительно к той или иной профессиональной деятельности. Так, Н. А. Розе [9] посвятила свои работы психомоторной эволюции взрослого человека. Психомоторика в ее работах рассматривалась как определенная способность человека. М. Гуревич и Н. Озерецкий [3] издали книгу под названием «Психомоторика», где подробно очертили анатомо-физиологические основы психомоторики и ее соотношения с телосложением и характером, а также описали методы исследования моторики. В. П. Зинченко проводил сравнительный анализ движений руки и глаза в процессе осязательного и зрительного восприятия. Л. М. Веккер был одним из активнейших участников группы молодых ученых, которые под руководством Б. Г. Ананьева в конце 1940-х — 1950-е гг. занимались проблемами осязания. В. П. Озеров

[8] написал монографию, в которой отразил данные двухлетних психолого-педагогических экспериментов по диагностике и формированию психомоторных способностей школьников. Е. П. Ильиным [4] написан учебник, в котором рассмотрены вопросы психомоторной сферы человека. И это далеко не все авторы отечественной психологии, в чьих научных интересах было изучение слаженной работы ощущений и движения.

В исследованиях когнитивной психологии наших зарубежных коллег все чаще стала использоваться терминология «воплощенное/укорененное познание» (embodied cognition). Это направление исследований заняло основное место на международных конференциях по когнитивной науке в течение последних нескольких лет. Основная идея данного подхода состоит в укорененности всего человеческого познания в опыте взаимодействия организма с окружающей средой, а также идея сквозной метафоричности человеческого языка и познания, где основным источником метафор является тело человека в его пространственных взаимоотношениях со средой [2].

В настоящее время термин «психомоторика» сменился понятием «сенсорная интеграция» [12] и «сенсомоторная интеграция» [6], суть которых заключается в исследовании и описании слаженной работы ощущений и движений, выражающейся в главном процессе психической деятельности — познании. Основные вопросы, которые сейчас изучают специалисты в этой области, — это связь развития сенсомоторной сферы и когнитивных процессов; социального и эмоционального интеллекта; собственной идентичности [13]. Также в круг интересов ученых включаются методы и способы измерения слаженной работы ощущений и движений [5].

С самого рождения мы неосознанно обучаем наше тело взаимодействовать с окружающей средой через наши ощущения и движения. Нам нужно создавать свой словарик ощущений и преобразований их в движения. У кого-то это происходит без особых затрат, естественно, непринужденно. Для кого-то, ввиду перенесенных заболеваний, условий среды, воспитания, этот процесс затруднен. И этим людям ощущения не помогают, а вносят хаос в их движения и общую жизнедеятельность.

Именно для того чтобы научиться переводить свои ощущения в движения, научиться в них разбираться, и был создан метод сенсомоторной интеграции «Совопрактика» [7], основная цель которого создать собственную систему категорий и классов, получаемых извне ощущений, преобразований этих ощущений в движение. Результат этой работы — гармоничное развитие всех когнитивных процес-

сов, искусство управления собственным состоянием и эмоциями, успешная социализация в обществе.

Ключевые слова: психомоторика, сенсомоторная интеграция, произвольные движения

ЛИТЕРАТУРА

1. *Величковский Б. М.* Современная когнитивная психология. М.: Изд-во МГУ, 1982. 336 с.
2. Горизонты когнитивной психологии: Хрестоматия / под ред. В. Ф. Спиридонова и М. В. Фаликман. М.: Языки славянских культур: Российский государственный гуманитарный университет (РГГУ), 2012. 320 с.
3. *Гуревич М. И., Озерецкий Н. И.* Психомоторика: в 2 ч. Ч. 1–2. М.; Л.: Гос. мед. издательство, 1930.
4. *Ильин Е. П.* Психомоторная организация человека: учебник для вузов. СПб.: Питер, 2003. 384 с.
5. *Карпинская В. Ю., Мамина Т. М.* Диагностика сенсомоторной интеграции в работе с детьми дошкольного возраста (оценка когнитивных функций и психического состояния) // Психология психических состояний. Сборник материалов XVI Международной научно-практической конференции для студентов, магистрантов, аспирантов, молодых ученых и преподавателей вузов / сост. А. В. Климанова, под общей ред. М. Г. Юсупова, А. В. Чернова. Казань, 2022. С. 245–249.
6. *Мамина Т. М.* Формирование сенсомоторной интеграции на основе познавательно-исследовательской активности // Петербургский психологический журнал. 2020, № 30. С. 77–105.
7. *Мамина Т. М., Юдина Е. А.* Метод «Совопрактика». Сенсомоторная интеграция. СПб.: Нестор-История, 2020. 156 с.
8. *Озеров В. П.* Психомоторные способности человека. Дубна: Феникс+, 2002. 248 с.
9. *Розе Н. А.* Психомоторика взрослого человека. Л.: Ленинградский государственный университет им. А. А. Жданова, 1970. 128 с.
10. *Сеченов И. М.* Рефлексы головного мозга. М.; Л.: Издательство Академии наук СССР, 1942. 150 с.
11. *Фаликман М. В., Печенкова Е. В.* Принципы физиологии активности Н. А. Бернштейна в психологии восприятия и внимания: проблемы и перспективы // Культурно-историческая психология. 2016. Т. 12. № 4. С. 48–66.
12. *Ayres J.* Sensory Integration and the Child. Los Angeles: Western Psychological Services, 1979. P. 1–269.
13. *Jeannerod M.* Motor Cognition: What Actions Tell the Self. Oxford: Oxford University Press, 2006. 209 p.

Problems of creating a unified psychodiagnostic tools for assessing proprioceptive sensitivity

Karpinskaia Valeriia Yulievna

PhD of Psychological Sciences, Associate Professor, methodologist, SMI-certified
Institute of Cognitive Research,
Saint-Petersburg State University,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: valeria.k@nannyowl.ru

Kovalevskaya Ekaterina Vladimirovna

Associate Professor of the Department of Psychology
and Child Development Support,
Pskov State University,
Pskov, Russia
E-mail: summereal@list.ru

Mitsina Elena Alexandrovna

Associate Professor of the Department of Psychology
and Child Development Support,
Pskov State University,
Pskov, Russia
E-mail: pskovprof@mail.ru

Проблемы создания единого инструментария для оценки проприоцептивной чувствительности

Карпинская Валерия Юльевна

Доктор психологических наук, доцент, руководитель направления
научных исследований в научно-методическом центре
«Сова-Нянька», МСМИ «Совопрактика»
Санкт-Петербургский государственный университет,
ООО «НМЦ “Сова-Нянька”»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: valeria.k@nannyowl.ru

Ковалевская Екатерина Владимировна

Доцент кафедры психологии и сопровождения развития ребенка,
Псковский государственный университет,
г. Псков, Россия
E-mail: summereal@list.ru

Митицина Елена Александровна

Доцент кафедры психологии и сопровождения развития ребенка,
Псковский государственный университет,
г. Псков, Россия
E-mail: pskovprof@mail.ru

This article discusses the importance of proprioception and the difficulties in its diagnosis. Proprioceptive sensitivity is a component of the functional structure of intelligence, which includes sensations of the relative position and movement of the limbs and body. Proprioception receptors include mechanoreceptors of joints, muscles, tendons, and skin receptors that are associated with tactile and vibration sensitivity. There are still no normative indicators for the development of proprioception, as well as a valid and reliable method for measuring it. Authors identify problem areas when developing a test for diagnosing proprioceptive sensitivity, namely: the choice of proprioceptive modality for measurement, taking into account the age and psychophysiological characteristics of children, the possibility of measurement without developing complex technical equipment. There are only isolated attempts to develop such tests based on devices with a built-in scale for changes in body position, as well as complex techniques that allow isolated stimulation of individual muscle fibers. It is noted that when developing a test, it is necessary to take into account the child's ability to understand instructions and his functionality.

Key words: proprioceptive sensitivity, psychodiagnostic tools, functional structure of intelligence.

Проприоцепция — это ощущения относительного положения и движения конечностей и тела. К рецепторам проприоцепции относят не только механорецепторы суставов, мышц, сухожилий, но и рецепторы кожи, которые связаны с тактильной и вибрационной чувствительностью.

Проприоцепция необходима для контроля мышечного тонуса и произвольных движений. Кроме того, известно, что при различных заболеваниях, связанных с изменением нервных и психических функций, проприоцептивные нарушения проявляются одними из первых, наряду с вестибулярными, формируя комплекс симптомов с общим названием «моторная неловкость», что проявляется в проблемах контроля за собственными движениями [2].

В отличие от других чувств, таких как зрение или слух, нормативных показателей развития проприоцепции до сих пор не существует. Известно, что кинестетическая чувствительность и проприоцепция постепенно улучшаются в детском возрасте и продолжают приближаться к уровню взрослых в позднем подростковом возрасте [6, 8, 10]. Однако единого протокола оценки именно для проприоцепции

(в отличие от зрения или слуха) не установлено. Доступные эмпирические результаты были либо основаны на небольших выборках, имели методологические недостатки, либо были ограничены возрастными группами, которые не обеспечивали всестороннего понимания проприоцептивного развития в детстве и подростковом возрасте. Более того, большинство результатов несопоставимы между собой из-за различий в протоколах и испытательном оборудовании.

Одна из причин заключается в том, что проприоцепцию нелегко исследовать. Клинические медицинские шкалы грубы и лишены достаточной чувствительности, что позволяет выявить лишь тяжелые нарушения проприоцепции. Объективное тестирование проприоцептивной функции может потребовать специального оборудования, которое стоит дорого и обычно недоступно в клинических условиях. Кроме того, тестирование занимает слишком много времени или требует повышенного внимания, что становится проблематичным, особенно для детей младшего возраста. Ранняя работа Ласло и Бэрстоу [6], посвященная характеристике развития проприоцепции, привела к тесту кинестетической чувствительности. Однако в этом тесте примерно 25% участников в возрасте 5 и 6 лет ни разу не ответили правильно более чем в половине случаев. Это эквивалентно случайному угадыванию и иллюстрирует сложность разработки надежного и валидного теста проприоцептивной функции, полезного для клинической оценки. Другие доступные тесты, например различные батареи оценки движений для детей [5, 7], ориентированы в первую очередь на двигательные, а не на проприоцептивные нарушения.

При разработке теста проприоцептивной оценки у детей необходимо учитывать следующее: во-первых, какую проприоцептивную модальность следует исследовать: ощущение положения или движения? Тестирование чувства положения технически проще, поскольку не требует устройства для контроля скорости движения конечностей. Во-вторых, будет ли проверяться чувствительность к обнаружению проприоцептивного стимула (активного или пассивного движения) или к различению (изменение положения конечности).

В-третьих, является ли продолжительность теста достаточно короткой и простой, чтобы гарантировать, что даже маленькие дети смогут пройти его, не испытывая умственных и когнитивных проблем?

В-четвертых, соответствует ли испытательное оборудование большим различиям в антропометрических показателях, наблюдаемым в детстве?

На сегодняшний день эти важнейшие вопросы остаются без ответа, однако существуют попытки создать подобные тесты на основе приборов со встроенной шкалой изменения положения тела, например, с кинематометром, а также различные сложные инструменты, позволяющие изолированно стимулировать отдельные мышечные волокна [3, 9].

При этом чрезвычайно важно помнить, что при измерении проприоцептивной чувствительности, как и любой другой, результат будет складываться не только из функциональных возможностей, связанных с рецепторами, проводящими путями, подкорковыми центрами (мозжечок, таламус), соматосенсорной корой, но и из того, как и в каком качестве осознается этот сигнал, насколько ребенок (или взрослый) понимает задачу и совпадает ли это понимание с требованиями диагноста.

Поэтому проприоцептивную чувствительность важно оценивать, как и другие виды ощущений в рамках функциональной структуры интеллекта [1]. Это позволит точнее дифференцировать сложности и нарушения, связанные с работой нервной и мышечной системы и с когнитивными функциями.

Ключевые слова: проприоцептивная чувствительность, психодиагностический инструментарий, функциональная структура интеллекта

ЛИТЕРАТУРА

1. *Величковский Б.М.* Когнитивная наука: Основы психологии познания. В 2 т. Т. 2. М.: Смысл: Издательский центр «Академия», 2006. 432 с.
2. *Coleman R., Piek J.P. and Livesey D.J.* (2001). A longitudinal study of motor ability and kinaesthetic acuity in young children at risk of developmental coordination disorder // Hum. Mov. Sci. 20, 95–110. DOI: 10.1016/s0167–9457(01)00030–6.
3. *Holst-Wolf J.M., Yeh I–L and Konczak J.* (2016) Development of Proprioceptive Acuity in Typically Developing Children: Normative Data on Forearm Position Sense // Front. Hum. Neurosci. 10:436. DOI: 10.3389/fnhum.2016.00436.
4. *Kaufman L.B. and Schilling D.L.* (2007). Implementation of a strength training program for a 5-year-old child with poor body awareness and developmental coordination disorder // Phys. Ther. 87, 455–467. DOI: 10.2522/ptj.20060170.
5. *Kirby A. and Sugden D.A.* (2007). Children with developmental coordination disorders. // J.R. Soc. Med. 100, 182–186. DOI: 10.1258/jrsm.100.4.182.
6. *Laszlo J.I. and Bairstow P.J.* (1980). The measurement of kinaesthetic sensitivity in children and adults // Dev. Med. Child Neurol. 22, 454–464. DOI: 10.1111/j.1469–8749.1980.tb04350.

7. *Li K. Y., Su W. J., Fu H. W. and Pickett K. A.* (2015). Kinesthetic deficit in children with developmental coordination disorder // Res. Dev. Disabil. 38, 125–133. DOI: 10.1016/j.ridd.2014.12.013.
8. *Pickett K., and Konczak J.* (2009). Measuring kinaesthetic sensitivity in typically developing children // Dev. Med. Child Neurol. 51, 711–716. DOI: 10.1111/j.1469–8749.2008.03229.
9. *Proske U. and Gandevia S. C.* (2012). The proprioceptive senses: their roles in signaling body shape, body position and movement, and muscle force // Physiol. Rev. 92, 1651–1697. DOI: 10.1152/physrev.00048.2011.
10. *Visser J. and Geuze R. H.* (2000). Kinaesthetic acuity in adolescent boys: a longitudinal study // Dev. Med. Child Neurol. 42, 93–96. DOI: 10.1111/j.1469–8749.2000.tb00052.
11. *Zwicker J. G., Harris S. R. and Klassen A. F.* (2013). Quality of life domains affected in children with developmental coordination disorder: a systematic review // Child Care Health Dev. 39, 562–580. DOI: 10.1111/j.1365–2214.2012.01379.

Sensorimotor integration classes in an online format

Struganova Anastasia Alexandrovna
Specialist in physical rehabilitation, adaptive physical education,
founder of the Zebra Health Studio,
Samara, Russia
E-mail: struganova_777@mail.ru

Занятия сенсомоторной интеграцией в онлайн-формате

Струганова Анастасия Александровна
Специалист по физической реабилитации, адаптивной физкультуре,
основатель студии здоровья «Зебра»,
г. Самара, Россия
E-mail: struganova_777@mail.ru

Working with children with sensory-motor integration disorders in the format of face-to-face classes after purchasing the Owl House equipment and undergoing training in the «Sovopractics» and «Diagnostics of Sensorimotor integration» has brought serious results in my work [1].

At the request of parents of children living in other cities who do not have the opportunity to attend full-time classes at the Studio, diagnostic classes based on the «Diagnostic of sensorymotor integration» [2] in an online format and classes for correcting problems, both sensorimotor and orthopedic, such as posture disorders and flat feet.

In the conclusion of the diagnosis, it was concluded that, in general, the indicators are normal and do not require corrective work, the child is compensated and does not experience difficulties in the sensorimotor sphere, mental development corresponds to age.

Almost all the problems related to spatial orientation and coordination have gone away.

Key words: sensorimotor integration, online classes, Sensorimotor Space «Dom Sovy» (sensorimotor facility).

Свою практику как специалист по физической реабилитации и лечебной физической культуре я начала в 2008 году, и уже более 7 лет прошло с основания мной студии здоровья «Зебра», которая изначально была открыта в Москве, затем в Самаре, где я работаю и сейчас. Работаю я по своим авторским программам и методикам коррекции нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия.

В 2013 году началось мое знакомство с сенсорной интеграцией по методике Джин Айрес на обучении в «Центре лечебной

педагогики», где я повышала квалификацию. А в 2021 году я прошла обучение по сенсомоторной интеграции в центре «Сова-Нянька» и приобрела оборудование «Дом Совы», в 2023 году я прошла повышение квалификации «Совопрактика. Диагностика».

Первое, что я хотела бы отметить, это разница в теоретическом и практическом подходе, а соответственно, и в результатах — между теорией сенсорной интеграции по Джин Айрес и сенсомоторной интеграцией по разработкам ООО «Сова-Нянька». До изучения сенсомоторной интеграции я проводила занятия и диагностику по классической системе Джин Айрес. К сожалению, мне требовалось много времени для того, чтобы понять, какое именно нарушение у ребенка, правильно и точно диагностировать проблему, и положительные результаты от занятий наступали через достаточно продолжительное время. Работа уходила в основном на коррекцию и балансировку чувствительности сенсорных качеств. О возможности проведения занятий в формате онлайн не было и речи. И для меня это был просто дополнительный метод к моей работе как физического реабилитолога. Я не выделяла сенсорную интеграцию как отдельное занятие, так как не видела в этом смысла.

Так продолжалось до того момента, как я познакомилась с методом сенсомоторной интеграции от «Совы-Няньки». Работа с детьми с нарушениями сенсомоторной интеграции в формате очных занятий после приобретения оборудования «Дом Совы» и прохождения обучения по методу работы «Совопрактика» и «Диагностика сенсомоторной интеграции» принесла серьезные результаты в моей работе [1].

Приведу пример: за месяц занятий в группе по сенсомоторной интеграции, которые проходили 2 раза в неделю, у мальчика Якова 6 лет ушла моторная неловкость. До занятий ребенок постоянно спотыкался и падал. Яков стал меньше падать, стал более усидчивый, стал лучше рисовать.

Проведение диагностики сенсомоторной интеграции стало для меня большим подспорьем в работе с детьми. Диагностика выявляет точечно проблемы ребенка по уровням развития по Н. А. Бернштейну и дает точные и быстрые пути решения проблемы.

Приведу пример: ко мне обратилась мама девочки 8,5 лет с нарушением сенсомоторной интеграции. У Ники были сложности с координацией движений, ориентировкой в пространстве, быстрой утомляемостью и невнимательностью. При первичном общении и после описания проблем мамой я предположила, что у девочки нарушен уровень В. Но диагностика выявила, что уровень В в порядке, нарушен уровень С и вышележащие уровни. Был проведен курс индивидуальных

занятий, и после занятий у Ники улучшились концентрация внимания и ориентация в пространстве. Учителя стали отмечать улучшение успеваемости по таким предметам, как русский язык и чтение.

По запросу родителей детей, проживающих в других городах, у которых нет возможности посещать очные занятия на базе студии, стали возможны и были проведены диагностические занятия на основе диагностики «Сова-Нянька» [2] в онлайн-формате и занятия для коррекции проблем, как сенсомоторных, так и ортопедических, таких как нарушение осанки и плоскостопие. Как специалист в области физической реабилитации, а затем уже по сенсомоторной интеграции мне было важно решить проблемы детей комплексно.

Приведу пример онлайн-диагностики и занятий в онлайн-формате:

Тимофей, 8 лет. Жалобы родителей: проблема с координацией движения, с взаимодействием с предметами, моторная неловкость, проблема с концентрацией внимания и письмом.

В январе 2024 года я провела диагностику сенсомоторной системы в формате онлайн, основываясь на методике «Совопрактика. Диагностика». Результаты диагностики: уровень В — 44 из 50 баллов, сложности были, особенно с заданием на равновесе; уровень С — 53 из 72. На вышележащих уровнях возникли сложности только с заданием «Двигательное мемо».

При осмотре по ортопедическим проблемам у Тимофея было выявлено нарушение осанки.

У Тимофея диагностировался дефицит уровня В, нарушение пространственных связей и координации. Занятия строились на моторном планировании на разных уровнях, и все делали через «Слово» — через верхние уровни, для того чтобы выстроить сенсомоторную связь нижележащих уровней с вышележащими, то есть перевести вербальный и абстрактный смысл в действие (не по образу и не по образцу).

Занятия строились на базе методик ООО «Совы-Няньки» и моих авторских методик и за 3 месяца решили поставленные задачи с проблемой сенсомоторной интеграцией, и, как дополнительный результат от комплексного подхода к проблемам ребенка, у ребенка окреп мышечный корсет, нарушение осанки стало меньше.

Результат диагностики через три месяца индивидуальных занятий (январь 2024 г.) у меня в формате онлайн, которая была проведена в Санкт-Петербурге в центре «Сова-Нянька»: уровень В — 48 из 50 баллов, уровень С — 65 из 72 баллов.

Мы увидели динамику в баллах и разрешение проблем сенсомоторной сферы на занятиях и со слов мамы Тимофея.

В заключении диагностики был сделан вывод, что в целом показатели в норме и не требуют коррекционной работы, ребенок компенсирован и не испытывает затруднений в сенсомоторной сфере, психическое развитие соответствует возрасту.

Практически ушли все проблемы, связанные с пространственной ориентацией и с координацией.

Параллельно я решала задачи с проблемами по ортопедии, что несет большую значимость в занятиях и решении одновременно нескольких проблем без посещения разных специалистов и проведения дополнительных занятий.

Так как работа в онлайн-формате в основном идет без использования оборудования «Дом Совы», с уровнем В я работала через ощущение тела, укрепление мышц и связок, удержание позы [3] и др. Результаты, которые были достигнуты благодаря занятиям в онлайн-формате, говорят о том, что это направление в работе, которому необходимо уделять большое внимание, чтобы помочь большому количеству детей.

Ключевые слова: сенсомоторная интеграция, онлайн-формат занятий, сенсорно-динамический зал «Дом Совы»

ЛИТЕРАТУРА

1. *Мамина Т., Юдина Е.* Метод «Совопрактика»: сенсомоторная интеграция. СПб.: Нестор-История, 2020. 156 с.
2. *Мамина Т. М., Карпинская В. Ю.* Совопрактика. Диагностика. СПб.: Нестор-История, 2021. 56 с.
3. *Клочкова Е. В.* Введение в физическую терапию. М.: Теревинф, 2019. 286 с.

Cognitive training with the help of the author's game Square

Mulyarchik Ekaterina Aleksandrovna

Sports psychologist,
founder and director,
School of sports and psychological training of athletes «Raise a Champion»,
Minsk, Belarus
E-mail: kbucha@mail.ru

Когнитивные тренировки с помощью авторской игры SQUARE

Мулярчик Екатерина Александровна

Спортивный психолог,
основатель и руководитель
школы спортивно-психологической подготовки спортсменов
«Воспитай Чемпиона»,
г. Минск, Беларусь
E-mail: kbucha@mail.ru

The main known methods of brain training train attention separately, memory separately and reaction speed separately. They mainly use either randomly different tasks, without a specific goal. But in real life, we use all these functions of the brain at the same time. That is why conventional methods of brain training are not so effective. The author studied the methods of training cognitive abilities presented in the world and created a more effective method, which includes the ability to simultaneously train cognitive functions in various combinations, model tasks for your tasks, which allows you to develop systematic and targeted training within one technique.

Key words: cognitive functions, concentration, switching attention, stress resistance.

Основные известные методы [2] тренировки мозга тренируют отдельно внимание, отдельно память и отдельно скорость реакции. Преимущественно используют смешанные задания, без определенной цели. Но в реальной жизни все эти функции мозга используются одномоментно. Именно поэтому обычные методы тренировок мозга не так эффективны. Автором изучены представленные в мире способы тренировки когнитивных способностей [1] и создан более эффективный метод, включающий в себя возможность одновременно

тренировать когнитивные функции в различных комбинациях, моделировать задания под свои задачи, что позволяет выработать системную и целенаправленную подготовку внутри одной методики.

Метод (игра) SQUARE представляет собой плакат из 9 цифр, расположенных в виде квадрата. Каждая цифра расположена в фигуре (круг, квадрат или треугольник), окрашенной в один из трех цветов: синий, желтый, зеленый.

Цвета на плакате позволяют тренировать образное мышление, цифры — логическое, а фигуры — пространственное. Соединение движений человека и поиска решения позволяет усилить активность мозговой деятельности. Одновременно задействуются разные каналы восприятия, в том числе и слуховой анализатор, позволяющий быстрее реагировать на команды, перемещение в пространстве по заданным командам, задействуется отдел мозга, отвечающий за моторные функции [3].

Плакат располагается непосредственно перед глазами играющего. Для игры используется напольная разметка с девятью метками для ног, соответствующими расположению фигур на плакате. Это позволяет тренировать ориентацию в пространстве, контролировать качество и точность движений в момент когнитивной нагрузки.

Во время игры необходимо контролировать ширину шага. Перемещаться во время игры необходимо лицом к плакату.

Правила игры: ходить можно в любом направлении вперед, назад, по диагонали. Нельзя перешагивать через одну цифру и возвращаться в предыдущий ход.

В игре участвуют двое — ведущий и играющий. Ведущий дает команды, играющий перемещается по разметке согласно правилам игры. В зависимости от решаемых когнитивных задач набор заданий меняется в ускорении темпа подачи команд, частоте последовательности. Для тренировки памяти игроку завязываются глаза, он выполняет задания и перемещается по памяти.

Для закрепления результата рекомендуется играть 7–10 дней в подряд, 10–20 минут в день, в дальнейшем для поддержания результата достаточно играть раз в 2 дня. Для эффективного результата рекомендуется 7 дней играть на максимальной скорости для игрока.

Игрок волейбольной команды, играющий в игру SQUARE на протяжении 7 дней, выполнял задания на максимальной для себя скорости и отметил следующий эффект: когда выходил на игровую площадку, создавалось ощущение, что свои игроки и игроки соперника «замедлились», а у него было достаточно времени принять наилучшее решение при обработке информации и занять более

выгодную позицию. Такой же эффект отметил вратарь хоккейной команды, он видел, как шайба, летящая к нему в ворота, замедляется, и у него было достаточно времени, чтобы занять более выгодную позицию. Нападающий хоккейной команды после подобных тренировок в момент забивания им гола видел сразу три свободных места, успевал выбрать наилучшее, что повысило качество заброшенных шайб. Игра была адаптирована для IT-специалистов, участники отметили улучшение концентрации внимания, легкое переключение с одной задачи на другую, быстрое включение в работу — «легче сфокусироваться на задаче». Такой же эффект отмечали киберспортсмены. Женщины после беременности, а также люди, перенесшие ковид или инсульт, после курса SQUARE отмечают улучшение когнитивных функций.

Таким образом, игра SQUARE может способствовать развитию когнитивных функций, таких как концентрация внимания, скорость принятия решения, реакция, управление стрессом, переключение внимания, логика, что в свою очередь может привести к улучшению результатов спортсменов в спортивных соревнованиях и помочь им достичь лучших результатов в своей дисциплине.

Ключевые слова: когнитивные функции, концентрация внимания, переключение внимания, стрессоустойчивость, тренировка, обучение

ЛИТЕРАТУРА

1. *Белоусов Л. С., Напалков Д. А., Жигульская Д. Д., Пешин Н. Л., Величковский Б. М.* Когнитивные исследования и новые технологии в спорте // Вопросы психологии. 2018. № 5. С. 117–135.
2. Психология внимания: хрестоматия / под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. М.: АСТ, Астрель, 2013. 656 с.
3. Когнитивная психология / под ред. В. Н. Дружинина, Д. В. Ушакова. М.: ПЭР СЭ, 2002. 480 с.

Experience and benefits of using rhythmic and complex-coordination movements in developmental and corrective work with children

Iudina Evgeniia Andreevna

Rhythmist, methodologist, SMI-certified,
Scientific research and methodological center «NannyOwl», LLC,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: ey@nannyowl.ru

Опыт и польза применения ритмических и сложнокоординационных упражнений на развивающих и коррекционных занятиях с детьми

Юдина Евгения Андреевна

Ритмист, методист, МСМИ «Совопрактика»,
Научно-методический центр ООО «Сова-Нянька»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: ey@nannyowl.ru

Temporal processing plays a crucial role at multiple levels of action instantiation, from the fine coordination of muscle activations, to the programming of complex action sequences. Ultimately, actions need to be temporally tuned to the relevant sensory events in the external world to achieve an efficient sensorimotor control. These fundamental abilities of humans and animals are an essential component of many cognitive processes: language, memory, attention, thinking, planning and control, etc. Violations of the temporal processing accompany a number of disorders in the motor and cognitive spheres, including: language difficulties, autism, ADHD, neurodegenerative diseases, memory disorders, etc. Experience has shown: the inclusion of rhythmic exercises in corrective and developmental activities with children positively influenced neurodynamics, planning and control, cognitive functions, emotions and behavior, and much more.

Key words: sensorimotor integration, rhythm, sense of rhythm, complex-coordination, timing, temporal processing.

Чудесное свойство ритма — дисциплинирование нервов.
З. Кодай, 1929 г.

Всем известно, сколь важную роль играет в человеческой жизни время. Люди и многие другие биологические организмы чувствуют течение времени и используют эту способность для регуляции своего

поведения. Обработка информации о времени (temporal processing) играет решающую роль на многих уровнях реализации наших действий — от тонкой координации мышечной активности до программирования сложных серий движений. Любые наши действия должны быть согласованы во времени с событиями во внешнем мире, чтобы давать на них эффективный сенсомоторный ответ [1].

Эти фундаментальные способности человека и животных являются существенной составляющей многих когнитивных процессов: речи, памяти, внимания, мышления, планирования, контроля и др. Нарушения процессов восприятия времени сопровождают ряд расстройств в двигательной и когнитивной сферах, среди которых речевые и языковые трудности, аутизм, СДВГ, нейродегенеративные заболевания, расстройства памяти и др. В реализации процессов тайминга участвуют многие мозговые структуры [3]. Важно отметить положительную роль тренировки чувства ритма при многих заболеваниях и нарушениях. Однако недостаточная изученность вопроса (несмотря на значительное количество работ, посвященных изучению восприятия и воспроизведения временных интервалов) приводит к тому, что развитие этой важной способности нервной системы далеко не в полной мере используется в реабилитации и коррекции [2].

Для того чтобы уточнить и усовершенствовать восприятие временных интервалов, мы используем чувство ритма. Ведь ритму подчинена вся наша жизнь: от дыхания и сердечной деятельности до смены суток и времен года. Однако ритм — это не всегда и не только про время. К примеру, вокруг ритмов организуется и наша социальная жизнь: эффективность межличностного общения напрямую зависит от способности его участников следовать общему коммуникативному ритму. Ритмы также присутствуют и в окружающем нас пространстве... Перечислять можно бесконечно. На совмещении различных проявлений ритма, его восприятии и воспроизведении строятся нейроритмические упражнения, которые включаются в занятия в детском центре сенсомоторной интеграции «Сова-Нянька» (г. Санкт-Петербург).

Нейроритмика — система упражнений, сочетающих в себе компоненты ритма (темп, метр, ритмический рисунок [3]) и сложнокоординированные движения с включением элементов сенсомоторной интеграции (задействуются слуховая и зрительная системы организма; подключается вестибулярный аппарат). Как и в других методиках сенсомоторной интеграции, работа с ритмом производится по уровням (по аналогии с уровневой теорией построения движений Н. А. Бернштейна [4]): от работы с ритмами на уровне вестибулярной

системы и синергий (ритмизации согласованных движений крупных групп мышц) до использования инвентаря (мячи, кубики, сенсорные коврики и др.) и включения смыслового компонента в задания.

Нейроритмика направлена, в первую очередь, на стимуляцию мозга и улучшение его функций — когнитивных, или познавательных (внимание, память, мышление), и исполнительных (связанных с контролем и программированием собственных действий). Это те функции, от которых напрямую зависит как школьная успеваемость, так и общая успешность человека во взрослой жизни, в общении с окружающими, рабочей деятельности.

Помимо этого, ритмические упражнения применяются с целью развития схемы тела, проприоцептивных и кинестетических ощущений, улучшения координации; активизации слухового и тактильного анализаторов; совершенствования зрительно-пространственных представлений. В каждое занятие нейроритмикой включаются задания на межполушарное взаимодействие [5], а также ритмизация дыхания (напрямую связанная с оптимизацией нейродинамики и газообмена).

Практический опыт показал, что занятия нейроритмикой также способствуют стабилизации эмоциональной и поведенческой сфер, усвоению навыков социального взаимодействия; улучшению процессов классификации (умение выделить главное и значимое из общего потока входящей информации).

В качестве позитивных примеров применения ритмических упражнений на занятиях с детьми приведем три практических кейса.

1. Ребенок с задержкой психического развития. Жалобы: неуспеваемость («не вылезает из двоек»), агрессивность по отношению к сверстникам, эмоциональная инфантильность (отставание от возраста — около 2 лет). В результате занятий — прогресс в учебе (конкретика: сдал все ВПР на оценку «4»), перестал агрессивно реагировать на внешние события; наладились отношения с одноклассниками и сверстниками; ребенок в целом стал более зрелый, спокойный, уравновешенный. Прослеживается, что в школе ребенку стало легче работать в общем темпе с классом.
2. Ребенок пришел от другого специалиста, с которым он занимался подготовкой к школе (продолжили занятия также на протяжении первого класса школы). Запрос от другого специалиста: улучшить работу управляющих функций мозга (самоконтроль, планирование деятельности, соблюдение инструкций, переключение между задачами и кон-

центрация на текущей деятельности). Изначально ребенок не умел соблюдать инструкции; не любил трудности; отказывался выполнять задания, если понимал, что для него это слишком трудно и он может не справиться. Делал задания импульсивно, «нахрапом», «авось получится». Помимо этого, у ребенка присутствуют трудности нейродинамики — он быстро устает, теряет концентрацию. По результатам занятий: функции контроля и планирования деятельности улучшились и стали опорными в учебной деятельности, появилось осознанное распределение энергии и внимания на длительные упражнения. Если инструкция сложна для восприятия, мальчик научился разделять ее на отдельные «шаги», правильность выполнения которых ему легче контролировать. Выросла общая продуктивность; ребенок стал более старательным и упорным — сам стремится к тому, чтобы сделать то или иное упражнение настолько хорошо, насколько может.

3. Импульсивная, тревожная девочка. Занятия ритмикой помогли научиться справляться с собственными эмоциями, в целом стать более уравновешенной, сосредотачиваться и «замедляться» перед выполнением той или иной деятельности, не бояться трудностей и проще относиться к неудачам. Дыхание замедлилось, речь стала более понятной и плавной. Одно из главных правил на занятиях ритмикой — «Сначала подумать, потом сделать» — помогло справиться с импульсивными ошибками.

На данный момент ведется разработка полноценного курса по нейроритмике. Примеры ритмических упражнений, применяемых на занятиях в детском центре сенсомоторной интеграции «Сова-Нянька», а также более подробную теоретическую информацию можно получить на очном курсе повышения квалификации «Совопрактика. Знакомство с нейроритмикой», который пройдет в рамках IV Международной научно-практической конференции «Сенсомоторная интеграция. Современные пути развития в психологии и медицине».

Ключевые слова: сенсомоторная интеграция, ритмика, чувство ритма, сложная координация, тайминг, восприятие времени

ЛИТЕРАТУРА

1. *Tomassini A., Vercillo T., Torricelli F. and Morrone M.C.* Rhythmic motor behaviour influences perception of visual time // Royal Society, 3.10.2018. DOI: 10.1098/rspb.2018.1597.

2. *Ковалёва А.*В. Нейрокогнитивные аспекты процессов тайминга и слухомоторной синхронизации // Современная зарубежная психология. 2020. Т. 9. № 2. С. 82–92.
3. *Thaut M.H., Trimarchi P.D. and Parsons L.M.* Human Brain Basis of Musical Rhythm Perception: Common and Distinct Neural Substrates for Meter, Tempo, and Pattern // Brain Sci, 2014 Jun; 4(2): P. 428–452.
4. *Бернштейн Н.А.* О ловкости и ее развитии. М.: Физкультура и спорт, 1991. 288 с.
5. *Семенович А.В., Ковязина М.С.* Межполушарное взаимодействие: хрестоматия. М.: Генезис, 2020. 496 с.

The role of folk games in the sensory-motor development of preschool children

Nafieva Gulnaz Tahirovna

Master of Science in Psychology
LLC «NMC "Sova-Nyanka"», methodist,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: gnafieva@inbox.ru

Роль народных игр в сенсомоторном развитии детей дошкольного возраста

Нафиева Гульназ Тахировна

Магистр психологических наук
ООО «НМЦ "Сова-Нянька"», методист,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: gnafieva@inbox.ru

The article presents an analysis of the role of folk games in the sensory-motor development of preschool children. During the development of a child, parents pay great attention to cognitive functions, forgetting about the motor and sensory areas. The easiest way for a child to understand this world is through physical activity. The method of sensory-motor integration, aimed at developing and constructing a semantic structure of perception and action in the flow of information from the senses, helps to reflect the motor, emotional and social spheres. In this method, systems are integrated using the meaning of actions, specific goals and objectives in correction programs. The approach of N. M. Bershtein and B. M. Velichkovsky, the theory of the level structure and development of movements and the theory of the functional structure of intelligence were chosen as the methodological basis of the method. Problems with sensory-motor integration may not attract the attention of parents and specialists for a long time. And today no one remembers the benefits of folk games.

However, play activity plays a huge role in the development of a child's psychomotor skills. To solve the problem of developing sensory-motor integration in preschoolers, the most effective are folk games in which their communicative abilities are developed and their own sensory-motor experience is formed. Folk games, also known as classic or traditional games, are activities children teach each other and are passed down between generations. It is important to pay attention to this and try to find a use for folk games in order to develop the physical and mental health of preschoolers.

Key words: sensory-motor integration, folk games, preschool age.

Современное развитие ребенка происходит в условиях повсеместной компьютеризации и снижения живого общения. Дети меньше гуляют во дворах, им неинтересно общаться друг с другом, общение стало поверхностным, формальным. Таким образом, в качестве проблем современного ребенка выделяют следующие: отсутствие мотивации, снижение «живого» общения, грубое поведение и инфантилизм [6]. В настоящее время всё больше детей имеют трудности в когнитивном развитии (внимание, память, мышление: наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое).

Развитие когнитивной системы неразрывно связано с развитием сенсомоторной интеграции [1, 2, 4]. Под сенсомоторной интеграцией мы понимаем процесс слаженной работы ощущений и движений как единой системы познания окружающей действительности. Метод направлен на развитие и построение смысловой структуры восприятия и действия в потоке информации от органов чувств. Процесс сенсомоторной интеграции имеет свою структуру и иерархию: «ощущаю — делаю», «вижу — делаю», «представляю — делаю» [5]. Данная структура отражена в методе сенсомоторной интеграции «Совопрактика».

Уровень «ощущаю — делаю» определяет, насколько хорошо ребенок чувствует свое тело (тактильные ощущения, проприоцепция, вестибулярные ощущения) и умеет управлять им. Уровень «вижу — делаю» учитывает правильность соблюдения траектории движения и точность выполнения действий. Уровень «представляю — делаю» определяет способность удерживать инструкцию, правильность выполнения последовательности действий, переключение внимания, а также использование инструментов для выполнения действий и согласование символов.

Активное развитие когнитивных навыков приходится на период дошкольного развития. Развивая у ребенка когнитивные функции, важно не забывать про развитие и слаженное взаимодействие двигательных (моторных) и сенсорных сфер. В сенсомоторном развитии детей дошкольного возраста огромное значение имеют игры, особенно народные. В игровых условиях ребенок практикует первые коллективные взаимодействия, учится опыту управления различными предметами, а также договариваться с другими. В настоящее время всё более актуальным становится возрождение детской дворовой субкультуры как естественных условий развития базовых навыков [3].

В данной работе представлена попытка соотнесения трех основных направлений диагностики сенсомоторных сфер с классификацией народных игр.

Шангина И. И., исследователь народной культуры, предлагает следующую классификацию народных игр: пальчиковые, драматические, подвижные и хороводные игры [7].

1. Пальчиковые игры связаны с движениями пальцев и короткими ритмичными стихами. Они задействуют сенсомоторную координацию в границах собственного тела и в пространственном поле ребенка, развивают чувство ритма, ловкость, умение управлять своими движениями. Пальчиковые игры сочетают в себе последовательные и одновременные движения рук, что стимулирует межполушарное взаимодействие, развивает понимание направлений (право, влево, вверх, вниз), развивает речь. К этой группе можно отнести такие игры, как «Идет коза рогатая», «Ладушки», «Камень, ножницы, бумага», «Сорока-белобока», «Моя семья», «Горячая картошка» и др.

Данные игры способствуют развитию навыков уровней «ощущаю — делаю» и «вижу — делаю» и направлены на познание через мелкую моторику.

2. Драматические игры задействуют сенсомоторную координацию с опорой на абстрактные понятия. Сюда относят следующие народные игры: «Краски», «Каравай», «Колечко», «Дочки-матери», «У медведя во бору», «Фанты», «Кошки-мышки», «Море волнуется раз» и др. Драматические игры способствуют развитию навыков уровней «вижу — делаю» и «представляю — делаю».
3. Подвижные игры затрагивают сенсомоторную координацию в задачах с использованием инструментов. В решении задачи происходит выполнение действия с инструментом, благодаря мысленному образу этого действия. Происходит познание через крупную моторику. К этому разделу относятся игры: «Городки», «Жмурки», «Считалки», «Веревочка под ногами», «Прятки», «Вышибалы», «Перетягивание каната», «Классики» и др.

Данные игры способствуют развитию навыков уровней «вижу — делаю» и «представляю — делаю».

4. Хороводные игры задействуют сенсомоторную координацию в задачах с опорой на абстрактные понятия; способствуют развитию навыков уровней «представляю — делаю» и «вижу — делаю» и направлены на познание через речевые конструкции. В фольклорной игре «Хоровод» дети получают возможность как вербального, так и невербального

взаимодействия слуховых, тактильных, вестибулярных, визуальных ощущений. Самой известной хороводной игрой является «Ручеек».

Таким образом, народные игры способствуют естественному формированию схемы тела и телесных границ, улучшению работы вестибулярного аппарата, развивают мелкую, крупную моторику, зрительно-моторную координацию, слуховое восприятие, умение удерживать равновесие, адаптироваться и действовать в условиях определенных правил, а также улучшают внимание и память. Не менее важно — такие игры развивают умение договариваться, сплачиваться ради поставленной цели, принимать решения, искать выход в случае неудачи, получая важный опыт для будущего формирования личности ребенка.

В современных условиях подобный опыт мы предлагаем получить на занятиях по методу сенсомоторной интеграции «Совопрактика». Благодаря сенсорно-динамическому залу сенсомоторной интеграции можно соединить то, что было накоплено в народных играх: движение, развитие всех психических процессов и, конечно, живой процесс игры.

Ключевые слова: сенсомоторная интеграция, народные игры, дошкольный возраст

ЛИТЕРАТУРА

1. *Бернштейн Н.А.* О ловкости и ее развитии. М.: Физкультура и спорт, 1991. 287 с.
2. *Величковский Б.М.* Функциональная структура познавательных процессов: дисс. ... докт. психол. наук. М.: МГУ, 1986.
3. *Ермолаева Н.И., Федорычева Н.Н., Давыдова А.Г.* Дворовые игры в субкультуре современных дошкольников // Теория и методика дошкольного образования. Чебоксары, 2014. С. 1–2.
4. *Мамина Т.М., Юдина Е.А.* Метод «Совопрактика». Сенсомоторная интеграция. СПб.: Нестор-История. 2020.
5. *Мамина Т.М., Карпинская В.Ю.* Совопрактика. Диагностика: руководство по проведению диагностики сенсомоторных навыков. СПб.: Нестор-История, 2021. 56 с.
6. Метод «Совопрактика. Групповая». Сенсомоторная интеграция. СПб.: Нестор-История, 2024. 180 с.
7. *Шангина И.И.* Русские дети и их игры. СПб.: Искусство, 2000. 293 с.

Sensory integration of a child in the period from birth to the formation of walking

Belozerova Marina Vladimirovna

Special psychologist, sensory integration specialist, Child'space method practitioner, Montessori teacher.
Head of the Special Depth center, the Sensory Approach project.
Expert in training programs for specialists, supervisor,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: marinamontessorischool@gmail.com

Сенсорная интеграция ребенка в период с рождения до формирования ходьбы

Белозёрова Марина Владимировна

Специальный психолог, специалист по сенсорной интеграции,
практик метода Child'space, Монтессори-педагог.
Руководитель центра «Особая Глубина»,
проекта «Сенсорный подход».
Эксперт в обучающих программах для специалистов, супервизор,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: marinamontessorischool@gmail.com

This paper provides a brief description of the work of a child's basic sensory systems from birth to the formation of walking. The author of the theses talks about his principles of work, which include: recognition of the work of the child's sensory systems, selection of the optimal space.

Keywords: sensory systems, optimal space, sensory integration.

Работа базовых сенсорных систем ребенка начинает формироваться во внутриутробный период. С рождением на сенсорные системы младенца «обрушивается» совершенно новая информация, связанная, в первую очередь, с гравитацией. Ребенку нужно научиться жить с новыми вестибулярными, проприоцептивными, тактильными ощущениями, каким-то образом интегрировать их в единый механизм, необходимый для развития. И, конечно, малыш нуждается в помощи родителей.

Но далеко не всегда родители осознают важность процессов, которые происходят в первый год жизни ребенка, и многие этапы остаются пропущенными. Джин Айрес [1], автор теории сенсорной интеграции, писала о специфике нарушения обработки сенсорной

информации — его не перерасти, с ним можно только научиться жить. Подобно пропущенной петле на свитере, трудность сенсорной интеграции остается с человеком. Становится очевидной необходимость обучения родителей сопровождению развития ребенка с самого рождения. И нам, специалистам, нужно быть готовыми к обучению и ведению просветительской деятельности для молодых родителей.

Увидеть процесс сенсорной интеграции мы можем по поведению младенца [2, 3, 4]. Специалисты сенсорной интеграции ведут детальные наблюдения за движениями малыша, каждое из которых является отражением работы сенсорных систем. Эта информация становится ключевой в случае необходимости профессиональной помощи, например, при задержке моторного развития.

Так как механизм сенсорной интеграции является неосознаваемым процессом в работе нервной системы, терапия СИ применима к ребенку любого возраста [5]. В случае детей первого года жизни в бóльшей степени она происходит через обучение родителей: грамотным поддержкам ребенка в процессе рутинных задач (переодевание, кормление, перемещение, купание и т. п.), организации пространства для исследовательской деятельности ребенка.

В своей работе основной упор я делаю на следующее:

- как распознавать работу сенсорных систем ребенка;
- как родители могут поддерживать процесс обработки сенсорной информации;
- каким должно быть оптимальное для ребенка пространство.

Ключевые слова: сенсорная система, оптимальное пространство, сенсорная интеграция

ЛИТЕРАТУРА

1. *Айрес Дж.* Ребенок и сенсорная интеграция. М.: Теревинф, 2020. 272 с.
2. *Али М.* Мой ребенок в первый год жизни. СПб.: Скифия, 2016. 168 с.
3. *Дольто Ф.* Всё это язык. СПб.: Питер, 2024. 191 с.
4. *Ратнер А. Ю.* Неврология новорожденных. М.: Лаборатория знаний, 2023. 367 с.
5. *Блайт С.* Растим счастливых и здоровых детей. М.: Национальное образование, 2024. 281 с.

2. СЕНСОМОТОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ В КОРРЕКЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

Rehabilitation technologies for children with musculoskeletal disorders

Potapchuk A. A.

PhD of Medical Sciences,
Vice-rector for educational work
PSPbSMU named after acad. I. P. Pavlova, professor,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: apotapchuk@mail.ru

Технологии реабилитации у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Потапчук А. А.

Доктор медицинских наук,
проректор по воспитательной работе
ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова, профессор,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: apotapchuk@mail.ru

This paper describes health-saving technologies aimed at improving the health of children, namely fitball-gymnastics. Fitball gymnastics is one of the most common, accessible, inexpensive and widely used technologies in children's practice. The beneficial effects on the human body from physiological processes to psycho-emotional and cognitive health are described.

Keywords: sensory systems, optimal space, sensory integration.

В настоящее время наряду с неблагоприятной демографической ситуацией в стране отмечается прогрессирующее ухудшение состояния здоровья детей. Наблюдается рост патологии по всем классам заболеваний. Существующая проблема требует целенаправленных мероприятий со стороны педагогов, медиков, психологов, социальных работников.

Современные исследователи ведут активный поиск оптимальных здоровьесберегающих технологий, направленных на укрепление

здоровья детей. При организации занятий с детьми требуется использование самых разнообразных технологий, одной из которых является фитбол-гимнастика, используемая в нашей стране с начала 90-х годов XX столетия [3, 4, 5]. Фитбол-гимнастика является одной из самых распространенных, доступных, недорогих и широко применяемых в детской практике технологий.

Фитболы обладают комплексом полезных воздействий на организм человека. Так, например, вибрация на мяче активизирует регенеративные процессы, способствует лучшему кровообращению и лимфооттоку, увеличивает сократительную способность мышц. При этом улучшается функция сердечно-сосудистой системы, внешнего дыхания, повышаются скорость обмена веществ, интенсивность процессов пищеварения, защитные силы и сопротивляемость организма. При оптимальной и систематической нагрузке создается сильный мышечный корсет, улучшается функция внутренних органов, уравновешиваются нервные процессы, развиваются все физические качества и формируются двигательные навыки. Фитбол способствует хорошей релаксации мышц, а естественная выпуклость мяча может использоваться для коррекции различных деформаций позвоночника.

Фитбол может использоваться как тренажер, как предмет, как утяжелитель.

Для маленьких детей первого года жизни широко используется гимнастика на мячах для снижения патологического мышечного тонуса.

Гимнастика на фитболах создает мышечный корсет быстрее, чем традиционная гимнастика, так как выполнять упражнения лежа на мяче гораздо сложнее, чем лежа на полу. Усложненные условия работы позволяют получить быстрые результаты за короткое время.

Фитбол-гимнастика широко применяется для коррекции осанки. Естественная выпуклость мяча служит в данном случае своеобразным корригирующим приспособлением для исправления избыточных лордозов и кифозов. Так, например, при нарушениях осанки в виде сутулой или круглой спины применяются упражнения в исходном положении лежа на спине на фитболе, при плосковогнутой или кругловогнутой спине выполняются упражнения лежа на животе на фитболе.

Неоценимо влияние фитбола на деформацию таза. В настоящее время, по мнению специалистов, около 25% детей имеют различной степени перекосы таза [1, 2]. Специальных корригирующих таз упражнений немного, кроме того, при длительном сидении в школе

и дома при перекосе таза со временем формируется компенсаторная сколиотическая дуга. В данном случае фитбол помогает предотвратить деформацию, выравнивая таз за счет своих упругих свойств.

Занятия на фитболах повышают обмен веществ, интенсивность моторной и секреторной функции желудочно-кишечного тракта, что важно в лечении ожирения у детей. Проблема детского ожирения стоит довольно остро, так как наблюдается его неуклонный рост, составляя на сегодня около 19% и являясь фактором риска развития диабета, гипертонической болезни, заболеваний сердца.

Несомненно также положительное влияние фитбол-гимнастики на психоэмоциональную сферу занимающихся, когда происходит уравновешивание процессов возбуждения и торможения, развитие когнитивных процессов.

Таким образом, широкое применение фитболов в практике различных специалистов свидетельствует о разностороннем его воздействии на организм ребенка, что позволяет эффективно внедрять методику фитбол-гимнастики в образовательные, коррекционные и лечебно-профилактические учреждения.

Ключевые слова: оптимальное пространство, сенсорные системы, сенсорная интеграция

ЛИТЕРАТУРА

1. *Бондарева С. Н.* Средства формирования здоровья детей // XII Российский национальный конгресс. СПб., 2007. С. 31–32.
2. *Гайдук А. А.* Физическая реабилитация детей и подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Материалы научно-практической конференции «Адаптивная физическая культура спорт и здоровье». Уфа, 2010. С. 134–137.
3. *Козырева О. В.* Лечебная физкультура для дошкольников при нарушениях опорно-двигательного аппарата. М.: Просвещение, 2003. 112 с.
4. *Потапчук А. А., Лукина Г. Г.* Фитбол-гимнастика в дошкольном возрасте. СПб.: СПбГАФК им. П. Ф. Лесгафта, 1999. 80 с.
5. *Сайкина Е. Г., Фирилева Ж. Е.* Танцевально-игровая гимнастика для детей от 3 до 7 лет. СПб.: Детство-пресс, 2005.

The effectiveness of classes using the method of sensorimotor integration «Sovopraktica» for children of primary school age in a polyclinic. A clinical case

Polikutina Olga Sergeevna

OMR rehabilitation nurse, psychologist, SMI-certified
Children's polyclinic department № 37 Krasnoselsky district, St. Petersburg,
Scientific research and methodological center «NannyOwl», LLC,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: polikutina-olga@mail.ru

Эффективность занятий по методу сенсомоторной интеграции «Совопрактика» для детей младшего школьного возраста в условиях поликлиники. Клинический случай

Поликутина Ольга Сергеевна

Медицинская сестра по реабилитации ОМР,
психолог, МСМИ «Совопрактика»
Детское поликлиническое отделение № 37 Красносельского района,
ООО «Научно-методический центр "Сова-Нянька"»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: polikutina-olga@mail.ru

A clinical case of working with a child of primary school age is described. Diagnosis: poor posture. Additional complaints from parents: restlessness, shifting attention, violation of discipline at school and in other activities. A diagnosis of sensorimotor integration's level was carried out, difficulties were identified in solving problems at the level of coordination of body movements and coordination of movements in space. 16 lessons were conducted on suspended equipment, significant improvements are observed, both in terms of strengthening the body muscles and in terms of problems with attention and behavior: parents note restful sleep, improved concentration. Recommendations for further work are given

Key words: sensorimotor integration, attention, hanging equipment.

В отделении медицинской реабилитации поликлиники на лечении находятся дети не только с проблемами по здоровью по основному диагнозу, но и с сопутствующими проблемами, такими как трудности в обучении, моторная неловкость, неусидчивость и другие.

В программу реабилитации таких детей включены занятия в зале с подвесным оборудованием для сенсомоторной интеграции — «Дом

Совы», поскольку активизация вестибулярного аппарата связана с развитием когнитивных функций [3].

Контакт ребенка с различными поверхностями стимулирует дополнительные проприоцептивные ощущения и развитие сенсорики [4]. Элементы лечебной физкультуры, как неотъемлемая часть реабилитационной программы, включают моторные действия различной сложности в зависимости от возраста.

Таким образом, подвесное оборудование и индивидуальная программа использовались в комплексной реабилитации пациента.

Девочка 8 лет.

Анамнез: ребенок от второй беременности, протекавшей без особенностей, рост и развитие по возрасту.

Наблюдается у ортопеда с диагнозом: М 95.8. Нарушение осанки в двух плоскостях. Нарушение статики шейного отдела позвоночника. Синдром соединительнотканной недостаточности. Вальгусно-приведенные стопы.

Жалобы: на асимметрию осанки, трудности школьного обучения (ребенок невнимательный, неусидчивый, на замечания учителей реагирует плохо).

Статус: телосложение диспропорциональное (удлинены конечности), диффузная мышечная гипотония, гипермобильность в дистальных суставах конечностей, мышечный корсет ослаблен, голова расположена кпереди от плечевого пояса, ограничен объем движений в шейном отделе позвоночника влево, шейный лордоз сглажен, синдром короткой шеи, треугольники талии асимметричны, спина плоская, ось позвоночника отклонена влево в грудопоясничном отделе позвоночника, объем движения в позвоночнике ограничен (наклон туловища вперед на 15 см), объем в г/стопных суставах ограничен, стопы вальгусно-приведенные. При ходьбе ротационная дисфункция н/конечностей, моторная неловкость. Оценка по шкале реабилитационной маршрутизации: 2 балла.

Лечение: ЛФК, физиотерапия, массаж № 10. Групповая и индивидуальная работа в сенсорно-динамическом зале по методу «Совопрактика», всего 16 занятий.

Метод: сравнивались результаты до и после курса занятий. Оценивались как стандартные показатели прогресса в физическом развитии, а также фиксировалась динамика сенсомоторной интеграции. Оценка динамики сенсомоторной интеграции проводилась при помощи специально разработанных заданий, определяющих развитие сенсорной и моторной сферы по блокам, соответствующим функциональной структуре интеллекта Величковского [1, 2].

Результат: после проведенного лечения мышечный тонус улучшился, голову держит ровнее, осанка улучшилась, походка

улучшилась, объем движений в позвоночнике и суставах не ограничен, эмоциональный фон улучшился.

После лечения отмечается положительная динамика как со стороны моторной сферы, так и при решении задач, соответствующих разным уровням функциональной структуры интеллекта.

Моторная сфера:

- улучшение мышечного тонуса: окрепли мышцы спины, конечностей (объективная оценка);
- движения стали скоординированными, точнее — лучше держит равновесие;
- улучшилась мелкая моторика (карандаш держит увереннее, научилась чертить прямые линии).

Функциональная структура интеллекта:

Был выявлен прирост эффективности в решении задач уровня B (движения в координатах собственного тела) до максимальных значений; уровня C (пространственные действия, траектория, точность) — кошки-мышки, 4 балла; лабиринт-паровозик, 7 баллов; уровней D, E (уровни смысловых действий и функционального использования предметов) — моторная корректурная проба, 10 баллов.

Родители отмечают изменения в поведении, ребенок стал более послушным, усидчивым, выполняет инструкции, меньше замечаний в школах и на занятиях в кружках.

Было рекомендовано продолжить занятия в «Доме Совы»: 10–16 занятий каждые 4 месяца, увеличить количество нагрузки, соответствующей пространственному уровню в дополнительных кружках, прийти на контроль и промежуточную диагностику через 2 месяца.

Ключевые слова: сенсомоторная интеграция, внимание, подвесное оборудование

ЛИТЕРАТУРА

1. *Величковский Б. М.* Когнитивная наука. Основы психологии познания в 2 т. Т. 2. Учебник для вузов (2-е изд., испр. и доп.). М.: Юрайт, 2020. 405 с.
2. *Мамина Т. М., Карпинская В. Ю.* Совопрактика. Диагностика: руководство по проведению диагностики сенсомоторной интеграции. СПб.: Нестор-История, 2021. 156 с.
3. *Мамина Т. М., Карпинская В. Ю.* Роль вестибулярной системы в развитии детей // Третья всероссийская конференция «Сенсомоторная интеграция: теория и практика»: Сборник тезисов. СПб.: Нестор-История, 2023. С. 10–13.
4. *Мамина Т. М., Юдина Е. А.* Метод «Совопрактика». Сенсомоторная интеграция. СПб.: Нестор-История, 2020. 156 с.

Development of fine motor skills using non-standard attributes in preschool children with disabilities

Ryakhovskaya Diana Rifatovna

Speech therapist teacher, head of social-psychological-pedagogical service
State budgetary educational institution School № 1593,
Moscow, Russia
E-mail: dimitima@gmail.com

Развитие мелкой моторики рук с использованием нестандартных атрибутов у дошкольников с ОВЗ

Ряховская Диана Рифатовна

Учитель-логопед,
руководитель социально-психолого-педагогической службы
ГБОУ Школа № 1593,
г. Москва, Россия
E-mail: dimitima@gmail.com

In recent years it is possible to observe in many children with disabilities up to the school level not only great difficulties in grasping, holding and pressing the pencil, underdevelopment of pictorial activity, expressed in the transfer of images and techniques of reproduction of the object, the complexity of orientation on the surface of the sheet of paper, but also in construction. It is well known that children with disabilities have insufficient development of tactile sensitivity, actualization of sensory perceptions, it is difficult for children to grasp small objects, to identify by touch, to perform certain actions with them according to the model. Preschoolers have great difficulty in verbalization of their sensations. Underdevelopment of fine motor skills, delayed speech development leads to difficulties in mastering the program material in kindergarten.

Developed, according to normative criteria, speech, fine motor skills are the key to successful learning of the child in school.

By developing and improving fine motor skills, we develop sensorimotor integration and improve the child's speech.

Finger games and exercises are a unique means for the development of fine motor skills and speech in their unity and interrelation.

Non-traditional use of non-standard attributes at classes stimulates mental activity, forms sensorimotor images, promotes a positive emotional mood, increases the general tone, reduces psycho-emotional stress, coordinates finger movements with speech, expands and enriches the vocabulary, develops the temporhythmic organization of speech, promotes the acquisition of conscious, accurate, purposeful movements.

Key words: fine motor skills, sensorimotor integration, sensory perceptions.

В последние годы можно наблюдать у многих детей с ОВЗ вплоть до школьного уровня не только большие трудности в захвате, удержании и нажатии на карандаш, недоразвитие изобразительной деятельности, выражающееся в передаче образов и техники воспроизведения объекта, сложности ориентировки на плоскости листа бумаги, но и сложности в конструировании. Общеизвестно, что у детей с ОВЗ отмечается недостаточное развитие тактильной чувствительности, актуализации сенсорных представлений, детям трудно осуществить захват мелких предметов, определить на ощупь, выполнить с ними определенные действия по образцу. Дошкольники испытывают большие трудности в речевой констатации своих ощущений. Недоразвитие мелкой моторики, задержка речевого развития приводит к трудностям в освоении программного материала в детском саду.

Развитая согласно нормативным критериям речь, мелкая моторика — залог успешного обучения ребенка в школе.

М. М. Кольцова в книге «Ребенок учится говорить» отмечала, что речевые области головного мозга человека формируются под влиянием импульсов от пальцев рук. В. М. Бехтерев писал, что движения руки всегда были тесно связаны с речью и способствовали ее развитию. Сначала развиваются движение пальцев рук, затем появляется артикуляция слогов. На протяжении всего раннего детства четко прослеживается эта зависимость — по мере совершенствования тонких движений пальцев рук идет развитие речевой функции, начинается произнесение первых слов. Всё последующее совершенствование речевых реакций напрямую зависит от степени тренировки движений пальцев. Этот факт должен использоваться в работе с детьми, у которых развитие речи соответствует возрастной норме, и с теми, у которых имеется задержка или различные нарушения развития речи [2].

Развивая и совершенствуя мелкую моторику, мы улучшаем сенсомоторную интеграцию и совершенствуем речь ребенка.

Педагогическая целесообразность занятий

Игры и упражнения с использованием нестандартных атрибутов, направленные на развитие сенсомоторной интеграции в процессе овладения тонкими движениями пальцев рук, повышают умственную работоспособность, дают детям мощный толчок к познавательной и творческой активности, развивают внимание, мышление, память [1]. Развитие подвижности и гибкости кисти рук поможет будущим школьникам успешно овладеть навыками письма.

Работа с детьми дошкольного возраста позволит сформировать у детей необходимые компетенции: развитие двигательных навыков, развитие речевой активности, развитие познавательно-речевой деятельности, конструктивных навыков, расширение сенсорного и сенсомоторного опыта, активизация социально-эмоционального мира. Это обеспечит успешную адаптацию и социализацию ребенка в будущем.

Новизна

В коре головного мозга речевая область расположена рядом с двигательной, является ее частью. Близость моторной и речевой зон навели ученых на мысль, что тренинг мелкой моторики пальцев рук оказывает большое влияние на развитие активной речи ребенка [2].

Ребенок со скованными, неловкими или слабыми движениями пальцев отстает в психомоторном развитии, в овладении сенсорными навыками, у него наблюдаются чаще всего проблемы с речью в той или иной степени выраженности.

Пальчиковые игры и упражнения являются уникальным средством для развития мелкой моторики и речи в их единстве и взаимосвязи.

Нетрадиционное использование нестандартных атрибутов на занятиях стимулирует умственную деятельность, формирует сенсомоторные образы, способствует положительному эмоциональному настрою, повышает общий тонус, снижает психоэмоциональное напряжение, координирует движения пальцев рук с речью, расширяет и обогащает словарный запас, развивает темпо-ритмическую организацию речи, способствует овладению осознанными, точными, целенаправленными движениями.

Занятия проводятся с детьми в возрасте от 3 до 7 лет и проходят в форме игровых занятий.

Цель:

Развитие координации, ловкости движений мелкой моторики рук посредством нетрадиционного использования нестандартных атрибутов у детей дошкольного возраста.

Задачи:

Основной задачей является развитие, сохранение и укрепление психического, моторного, речевого и интеллектуального здоровья ребенка в изменившихся условиях путем оптимальной организации педагогического процесса через: 1) создание благоприятного психологического климата в подгруппе детей; 2) формирование у ребенка положительного отношения к окружающей действительности

на основе активной познавательной и игровой деятельности; 3) формирование у детей доверительных взаимоотношений с новым взрослым; 4) помощь каждому из детей в установлении контакта со сверстниками с учетом возрастных и индивидуальных возможностей.

Ключевые слова: мелкая моторика, сенсомоторная интеграция, сенсорные представления

ЛИТЕРАТУРА

1. *Зажигина О. А.* Игры для развития мелкой моторики рук с использованием нестандартного оборудования. СПб.: Детство-пресс, 2012. 92 с.
2. *Кольцова М. М.* Ребенок учится говорить. М.: Советская Россия, 1979. 192 с.

Effective use of the method of sensorimotor integration «Sovopractica» in correctional work with children with disabilities (a mental retardation, a delay in speech development, an intellectual disability, an autism spectrum disorder)

Fedchenko Irina Viktorovna

Teacher (children with disabilities) of higher category; teacher-defectologist
A kindergarten № 11 of the Pushkin district,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: irvik@yandex.ru

Эффективное использование метода сенсомоторной интеграции в коррекционной работе с детьми с ОВЗ (ЗПР, ЗРР, ЛИН, РАС)

Федченко Ирина Викторовна

Учитель (детей с ОВЗ), высшая квалификационная категория;
учитель-дефектолог
ГБДОУ № 11 Пушкинского района,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: irvik@yandex.ru

Combined classes with the pre-verbal period, with work on sensations and work on verb awareness are the basic foundation for further work with other specialists without setbacks in development. For example, a girl age 2.9 has an Autism spectrum disorder. The girl cannot dress, study, does not respond to her own name, drinks from a horn, walks in diapers. Request from parents: lack of speech, the child has stopped developing. For the first month, they worked only with the tactile system, began to dress calmly, then the girl was able to sit down at the table and worked with verbs. When working on the propreoceptive system, her favorite exercise is catching soap bubbles with weights on her arms and legs.

2 months later the girl hears when her name is called. She started meeting parents when they come home. She began to dress calmly. She sits on the pot without tantrums. The child has become more diligent. She started drinking from a mug. New words appear.

Key words: sensorimotor integration, reversed speech, combined activities, sensation processing.

Обучающийся с ОВЗ — физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии. Одна из категорий, о которой пойдет речь, — это дети с РАС, диагноз ставит психиатр, в то время как инвалидность определяет МСЭ, а уровень развития — ТПМК. Чем раньше у детей будет выявлено РАС, тем быстрее они смогут получить доступ к службам поддержки и помощи [4].

В отличие от детей с ЗПР, ЗРР и ЛИН с момента выявления проблем родители детей с аутизмом или РАС проходят более сложный путь, а это значит, что и коррекционная помощь нужна усиленная и незамедлительная.

Одним из таких вариантов помощи детям с ОВЗ является сенсомоторная интеграция.

В своем труде «Ребенок и сенсорная интеграция» Дж. Айрес сравнивает процесс сенсорной интеграции с регулировкой дорожного движения: «Правильно обработанные импульсы свободно путешествуют и быстро достигают пункта назначения. Дисфункция сенсорной интеграции напоминает дорожную пробку в мозге» [2].

Помочь ребенку, у которого нарушено развитие сенсорной системы, можно. Главное — вовремя заметить и выявить дисфункцию, а также запустить принудительное формирование правильно организованных процессов головного мозга по обработке ощущений. Именно на это направлена терапевтическая сенсорная интеграция [3].

Комбинированные занятия, которые я провожу с детьми с ОВЗ, включают в себя несколько задач, самая важная из которых связана с обработкой ощущений.

Улла Кислинг в своей книге пишет: «Люди с повышенной чувствительностью вестибулярной системы любят за что-то держаться. Они ищут опору в предметах, других людях, а также в привычках» [1]. Люди постоянно совершают ошибки. Делая из ошибок выводы, они получают возможность совершать новые и учиться дальше [1]. Взрослым нужно мужество и терпение, чтобы позволить детям самостоятельно набираться опыта [1]. В домашних условиях этого достичь не представляется возможным, т. к. выделить достаточно времени и проявить должное терпение может не каждая мама.

Некоторые задачи решаются, если использовать в работе утяжелители. Под каждого ребенка подбирается вес от 200 до 500 грамм на руки и от 400, до 1 кг на ноги. В зависимости от того, какую задачу необходимо решить, можно одновременно или выборочно использовать на руках или ногах. Пример: девочка возраст 2,9; РАС, ЗПРР. Девочка не может одеваться, заниматься, не откликается на собст-

венное имя, пьет из рожка, ходит в памперсах. Запрос от родителей: отсутствие речи, ребенок остановился в развитии. Первый месяц работали только с тактильной системой, начала одеваться спокойно, затем девочка смогла сеть за стол и работали с глаголами. При работе над проприоцептивной системой любимое упражнение — ловля мыльных пузырей с утяжелителями на руках и ногах. То есть для нее это просто игра, которая ей нравится. Также в своей работе использую различные щетки, губки, прищепки, ванну с каштанами, утяжеленное одеяло и многое другое.

Результаты, которых удалось достичь за последний год работы: сглаживание, в некоторых случаях практически полное отсутствие стимов и навязчивых движений, выход из сенсомоторной (моторной) алалии, избавление (пока только частичное) от эхолалий, полное осознания себя как «я», появляется умение строить диалог и отвечать на вопросы, рассказывать о чем-либо. Понимание обращенной речи достигается при помощи осознания глаголов, а это значит, что ребенок не натаскивается, а полностью осознает, какое действие ему нужно сделать в той или иной ситуации. Уходит раздражение от прикосновений (вода, одежда, люди и т. п.). Дети понимают границы и соблюдают их. Смена образовательного маршрута с ЛИН на ЗПР. С умеренной У/О на легкую. Комбинированные занятия с достоловым периодом, с работой над ощущениями и работой над осознанием глаголов являются базовым фундаментом для дальнейшей работы с другими специалистами без откатов в развитии. Всё, что ребенок осваивает на таких занятиях, остается с ребенком на всю жизнь и выводит его развитие на новый уровень в кратчайшие сроки.

Использование элементов метода сенсорной интеграции даже в малооборудованном кабинете помогает детям выйти на более высокий уровень своих возможностей.

Ключевые слова: сенсомоторная интеграция, обращенная речь, комбинированные занятия, обработка ощущений

ЛИТЕРАТУРА

1. *Кислинг У.* Сенсорная интеграция в диалоге / Под ред. Е. В. Клочковой. М.: Теревинф, 2018. 236 с.
2. Нейропсихология / Логопедия. URL: https://emberint.ru/articles/sensornaya-integratciya/.
3. Ты и Я. URL: https://xn-54-vlc3b6bza.xn — p1ai/blog/razvitie-sensornoy-integratsii/.
4. Фонд «Обнаженные сердца». URL: https://nakedheart.online/articles/statistika-autisma-v-rossii-i-mire.

The use of T. Gruzinova's speech stimulation system in modern behavioral correction

Iskhakov Farrukh Rustamovich

Postgraduate student
Saint Petersburg State University,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: f.iskhakov@spbu.ru

Использование системы стимулирования речи Т. Грузиновой в современной поведенческой коррекции

Исхаков Фаррух Рустамович

Аспирант,
Санкт-Петербургский государственный университет,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: f.iskhakov@spbu.ru

Modern behavioral correction is quite versatile. Despite the fact that reducing the intensity of undesirable behavior is one of the main tasks, the main focus is on the formation of skills, including speech skills. Regarding the behavioral characteristics of children, standard speech therapy practices are not always appropriate for use. Based on this, new sound production technologies are emerging, such as the T. Gruzinova system.

Key words: functional game, gesture hint, articulatory motor skills, sound-gesture association.

Среди специалистов, работающих в рамках прикладного анализа поведения, существует консенсус относительно того, что согласно прикладному аспекту практики [3] для неговорящих детей необходимо как можно скорее найти подходящую систему коммуникации и начать обучение ее использованию. Однако такие системы, как PECS (Picture Exchange Communication system) [2] или классическое обучение артикуляционной моторике с дальнейшим звукоизвлечением, может не подходить ребенку, проходящему коррекцию поведения, в силу индивидуальных особенностей и отсутствия мотивационных условий [4]. В свою очередь, для воссоздания необходимых мотивационных условий в работе могут быть использованы специальные игры, внутри которых будет выстроен процесс обучения произнесению определенного согласного звука, а также будет закрепле-

на подсказка в виде жеста для каждого согласного звука отдельно. Таким образом выстроена система стимулирования речи Т. Грузиновой [1]. Существуют перечни игр, внутри которых описаны обучение произнесению звука и формирование жеста-подсказки. К примеру, для обучения произнесению звука «м» (важно отметить, что используется именно звук «м», а не произнесение буквы «эм») используется мягкая или ворсистая ткань, которая прикладывается к одной щеке, а вторая щека плавно гладится рукой по направлению снизу вверх, что является подсказкой к произнесению звука «м» и формирует ассоциацию «звук — жест». Подобное обучение гораздо легче дается детям с ярко-выраженными сенсорными потребностями, гиперактивностью, сниженной концентрацией внимания или дефицитом академических навыков. Сама работа выстроена в три этапа, первый из которых — это вызов и закрепление произношения непроизвольных согласных звуков в игровой ситуации, используя ассоциацию на движение предмета с жестом для возможности их произвольного воспроизведения ребенком, второй — обучение завершению произношения слова при помощи использования эффекта тяготения безударного слога к ударному и/или неустойчивой ноты — к устойчивой и/или к завершению ритмически заданной структуры слова; третий — обучение произношению с использованием ритмико-мелодической структуры, жестов, картинок и/или предметов, обозначающих слово целиком. Отметим, что данная система не является универсальной и требует проведения функционального анализа и тестирования навыков ребенка для подтверждения целесообразности и возможности ее использования.

Ключевые слова: функциональная игра, жестовая подсказка, артикуляционная моторика, ассоциация «звук — жест»

ЛИТЕРАТУРА

1. *Грузинова Т. В.* Способ стимулирования речи у неговорящих детей // Патент России № 2557696 (2015).
2. *Фрост Л., Бонди Э.* Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS): руководство для педагогов. М.: Теревинф, 2011. 398 с.
3. *Baer D. M., Wolf M. M., Risley T. R.* Some current dimensions of applied behavior analysis // Journal of applied behavior analysis. 1968. Т. 1. № 1. P. 91.
4. *Schramm R.* Motivation and reinforcement: Turning the tables on autism. Lulu Press, 2011. 416 p.

Sensory strategies in pre-speech and speech skills formation in the context of a group lesson in the Early help service

Marach Anna Vladislavovna

The Early help service methodologist of the highest qualification category in the State Budgetary Educational Institution «The psychological-medical support centre "Rechevoy centre"» that implements adapted basic general education programs in Sverdlovsk oblast,
Ekaterinburg, Russia
E-mail: marach68@mail.ru

Bochkareva Irina Lvovna

The educational-psychologist of the first qualification category in the State Budgetary Educational Institution «The psychological-medical support centre "Rechevoy centre"» that implements adapted basic general education programs in Sverdlovsk oblast,
Ekaterinburg, Russia
E-mail: irinabochkarevaxom@gmail.com

Сенсорные стратегии формирования предречевых и речевых навыков в контексте сценария группового занятия в Службе ранней помощи

Марач Анна Владимировна

Методист СРП,
г. Екатеринбург, Россия
E-mail: marach68@mail.ru

Бочкарёва Ирина Львовна

Педагог-психолог СРП,
Государственное бюджетное образовательное учреждение Свердловской области, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы,
Центр психолого-медико-социального сопровождения «Речевой центр»,
г. Екатеринбург, Россия
E-mail: xomychochek@mail.ru

Before the child expands the social circle and leaves the family comfort zone, it is necessary to teach him or her to feel personal space, the surrounding environment, understand what things it is allowed to touch and which of them are safe or

dangerous. The huge amount of the sensory impulses the child receives from the outside world and communication stimulate mental processes, motor skills and behavior formation. The child who has an opportunity to communicate intensively and interact with the surrounding world adjusts more easily to different life situations.

The early help group work sensory strategies with disabled toddlers aged 1–3 will be presented in the workshop.

We use the "substitutional ontogenesis" considering the toddler age-related development aspects in our psycho-pedagogical work. The toddler's functional body systems activation and sensory-motor level impact considering ontogenesis general patterns represent this method's basis. As a result the perceptional normalization of one's own feelings, received from sensory systems by the processed information and appropriate response are achieved.

While doing tasks and exercises together you will see the features of the sensory work with toddlers and create the group work construct for the toddlers therefore.

Key words: pre-speech and speech skills, sensory strategies, method of "replacement ontogenesis".

Раннее развитие — это не просто освоение ребенком большого количества навыков, а основа для всестороннего развития личности. С каждым годом растет число детей с теми или иными отклонениями в развитии. У детей с ЗРР, ЗПР, РАС есть проблемы с восприятием, переработкой и передачей первичной информации органов чувств. В огромном потоке информации ребенок не может самостоятельно ее принять, классифицировать и дать адекватную на нее реакцию.

Прежде чем ребенок расширит круг общения и выйдет из зоны комфорта собственного дома, необходимо научить его ощущать себя в окружающей обстановке, понимать доступность предметов, степень их опасности и безопасности. Огромное количество сенсорных импульсов из внешнего мира и общения с другими людьми способствует формированию у детей психических процессов, моторных навыков, поведения [2].

Как понять, какие сенсорные стратегии работы подойдут именно этому малышу? Как в разнообразии техник и методик выбрать наиболее эффективную, которая поможет преодолеть трудности развития?

В психолого-педагогической деятельности используем метод замещающего онтогенеза с учетом возрастных особенностей детей раннего возраста. Основа данного метода — активизация функциональных систем организма ребенка и воздействие на сенсомоторный уровень с учетом общих закономерностей онтогенеза. В результате происходит нормализация восприятия собственных ощущений, полученных через сенсорные системы путем обработки информации, и адекватная реакция на поступающие сенсорные стимулы [4].

Основные цели СРП: содействие вовлеченности детей в естественные жизненные ситуации; формирование позитивного взаимодействия и отношений ребенка и родителей, в семье; включение детей в среду сверстников и их интеграция в общество; повышение компетентности родителей; содействие физическому и психическому развитию детей.

На занятиях используются различные методы и приемы развития психических процессов — памяти, мышления, речи, внимания. Нейродинамическая гимнастика позволяет добиться нормального развития мозолистого тела [4]. Массирование активных точек организма положительно влияет на иммунитет и настроение ребенка.

Ортопедические дорожки способствуют улучшению кровообращения всего организма, стимуляции и питанию мозга через активное воздействие на нервные окончания, расположенные на стопах.

В продуктивной деятельности ребенок опирается одновременно на несколько анализаторов. В процессе рисования, лепки, аппликации идет работа по развитию мелкой моторики, формированию зрительно-моторной координации, концентрации внимания, усидчивости.

Развитию вестибулярного аппарата, концентрации внимания, снятию тревожности способствуют гамак, горка, балансировочная платформа, сибирский борд. Упражнения на них воздействуют на мозжечок, который отвечает за эмоциональную и умственную составляющие, координацию движений, память, речь и равновесие [1]. Катание с горки — идеальный вид естественного тренинга, который прекрасно укрепляет физически и помогает ребенку прочувствовать гамму разнообразных переживаний от страха до восторга.

Темы, задачи и задания занятий в РП способствуют реализации целей. Занятие состоит из двух частей. Обязательная часть (ритуал) решает такие задачи, как введение в процесс занятия, включение ребенка в деятельность и взаимодействие со специалистом и другими детьми, понимание того, что занятие закончено. Изменяемая часть направлена на улучшение навыков взаимодействия, способности адекватно реагировать на различные жизненные ситуации, на развитие продуцирования сообщений в невербальной и вербальной форме, формирование коммуникативных навыков, укрепление связей между полушариями коры головного мозга, развитие моторной ловкости и координации движений, вестибулярного аппарата, формирование понимания обращенной речи, создание эмоционально положительного контакта со взрослым и детьми и т. п.

Ключевые слова: предречевые и речевые навыки, сенсорные стратегии, метод замещающего онтогенеза

ЛИТЕРАТУРА

1. *Айрес Э. Дж.* Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. М.: Теннериф, 2023. 272 с.
2. *Банди А.* Сенсорная интеграция Теория и практика. М.: Теревинф, 2020. 768 с.
3. *Косински К.* Эрготерапия для детей с аутизмом. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2023. 192 с.
4. *Семенович А. В.* Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза. М.: Генезис, 2024. 474 с.
5. *Титова А. Т.* Речевое и предречевое развитие детей раннего возраста. М.: НИЦ ИНФРА-М, 2024. 384 с.
6. Интернет-сайт Ассоциации специалистов сенсорной интеграции. URL: https://www.sensint.ru/deyatelnost-np-associaciya-specialistov-sensornoy-integracii .

How is time caught? Some methodological aspects for formation of representations of time by children with regulatory disorders

Vorobieva Mariia Nicolaevna

Speech therapist, clinical psychologist
Center for Social Adaptation PlanetA,
Nizhegorodsky region, Bor, Russia
E-mail: 3548600@mail.ru

Как поймать время? Некоторые аспекты формирования временных представлений у детей с нарушением регуляции

Воробьева Мария Николаевна

Логопед, клинический психолог,
Центр социально-речевой адаптации «ПланетА»,
Нижегородская область, г. Бор, Россия
E-mail: 3548600@mail.ru

This article is devoted to features of the representations of time by children with regulatory violations. Disorders of perception and underdevelopment of subject activity result in specific distortion of the cognition time. This one demands clarification of the methodological aspects for formation of representations of time.

Key words: representations of time, regulatory violations, perception, subject activity, methodological aspects.

Время — существенный фактор, без которого невозможно формирование ни одного психического процесса [2]. Способность воспринимать время организует и обобщает в сознании ребенка весь его субъективный опыт: позволяет ему осознавать себя «здесь и сейчас», планировать свою деятельность, прогнозировать результат.

В своих работах М.М. Семаго и Н.Я. Семаго пишут о том, что нарушения регуляторного компонента высших психических функций всегда сопровождаются несформированностью пространственно-временных представлений разной степени выраженности [4]. Именно сочетание этих двух составляющих приводит к тому, что все виды парциального недоразвития носят стойкий характер, трудно поддаются коррекции и требуют интегративного педагогического подхода. При нарушениях регуляции процесс восприятия времени будет также искажаться специфически.

Чувство времени формируется у ребенка с младенчества на основе его врожденной способности воспринимать объекты окружающего мира через различные анализаторы, с одной стороны, и через означивание регулярно повторяющихся событий жизни ребенка (кормление, переодевание, купание и т. п.) взрослыми, с другой. Это становится базой, на которой ребенок накапливает свой жизненный практический опыт. Благодаря этому опыту познание времени постепенно превращается в осознанный процесс [3].

Сложность формирования временных представлений заключается в том, что не существует специфического анализатора, на основе которого протекал бы этот процесс, он требует слаженной работы всех анализаторов в целом [1]. Но мы можем говорить о преимущественной важности висцеральной и кинестетической чувствительности, слухового и зрительного восприятия.

Для детей с нарушениями регуляции характерно и нарушение восприятия всех модальностей. Чаще всего нарушается не когнитивная сторона процесса (дети способны идентифицировать разномодальные стимулы), а базовые процессы, такие как способность зарегистрировать сигнал вне структурированных условий (может проявляться как тотальная неспособность зафиксировать сигнал при сохранности анализатора либо как мозаичный вариант фиксации сигнала), что в дальнейшем искажает протекание всех сенсорных процессов. Соматическая ослабленность детей этой группы, повышенная истощаемость и сниженная стрессоустойчивость приводят к тому, что дети не в состоянии прочувствовать время на основе висцеральной чувствительности (не формируется базовое чувство ритма) и не способны удерживать объекты в поле зрения длительно и в большом объеме. Имеющиеся трудности восприятия провоцируют выраженную задержку формирования деятельности в целом и предметной деятельности — в частности, а значит, отсутствие практического опыта. По сути, дети с нарушением регуляции оказываются лишенными всех базовых естественных инструментов познания времени.

Коррекционная работа по формированию временных представлений у детей с нарушениями регуляции потребует уточнения традиционной системы и будет направлена в первую очередь на преодоление дефицитов восприятия и деятельности.

1. Формирование у детей умения активно (самостоятельно) фиксировать объект, происшедшее событие, совершенное действие в знаке (в качестве которого в зависимости от возраста будет выступать предмет либо изображение предмета

и только с опорой на них слово). Фиксации требуют как объекты окружающего мира, так и субъекты (в том числе сам ребенок).

2. Формирование умения удерживать в поле зрения начальную (потребность) и конечную (цель) точки действия через развитие планирующей и регулирующей функции речи.
3. Развитие (а чаще формирование) предметной деятельности, с опорой на которую будет возможно формирование умения проживать длительность действия.
4. Разработка «концентрированных» приемов и технологий формирования временных представлений, которые позволят сэкономить ресурс истощенного ребенка с нарушением регуляции.

Ключевые слова: временные представления, нарушения регуляции, восприятие, предметная деятельность, методические аспекты

ЛИТЕРАТУРА

1. *Звонова Е. В.* Формирование представлений о времени у детей дошкольного возраста // Вестник Российского нового университета. 2011. № 1. С. 113–118.
2. *Мелёхин А.* И. Репрезентация времени детьми дошкольного возраста в норме и при задержке психического развития // Психологический журнал. 2013. № 2. С. 107–119.
3. *Рихтерман Т.* Д. Формирование представлений о времени у детей дошкольного возраста. М.: Просвещение, 1982. 48 с.
4. *Семаго М. М., Семаго Н. Я.* Типология отклоняющегося развития: Модель анализа и ее использование в практической деятельности. М.: Генезис, 2020. 399 с.

Features of working with children with disorders of the musculoskeletal system in Sensorimotor Space «Dom Sovy»

Dankina Natalia Vyacheslavovna

Speech therapist teacher of the highest qualification category
MADOU № 52 «Ryabinka»,
Verkhnyaya Salda, Sverdlovsk region, Russia
E-mail: nata.20000@mail.ru

Chernyuk Olga Vasilyevna

Teacher-psychologist of the highest qualification category
MADOU № 52 «Ryabinka»,
Verkhnyaya Salda, Sverdlovsk region, Russia
E-mail: nata.20000@mail.ru

Особенности работы с детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в сенсорно-динамическом зале «Дом Совы»

Данькина Наталья Вячеславовна

Учитель-логопед высшей квалификационной категории
МАДОУ № 52 «Рябинка»,
г. Верхняя Салда, Свердловская область, Россия
E-mail: nata.20000@mail.ru

Чернюк Ольга Васильевна

Педагог-психолог высшей квалификационной категории
МАДОУ № 52 «Рябинка»,
г. Верхняя Салда, Свердловская область, Россия
E-mail: nata.20000@mail.ru

The article presents the results of work with children with impaired functions of the musculoskeletal system in the sensorimotor space «Dom Sovy». The diagnosis showed positive changes in the physiological, psycho-emotional, and communicative spheres of children's development. Teachers and parents noted noticeable improvements in the holistic physiological state of children who completed the course of classes in the sensorimotor space «Dom Sovy».

Key words: musculoskeletal disorders, MSDs, sensory disorders, speech disorders, Sensorimotor Space.

Детский сад «Рябинка» расположен в городе Верхняя Салда Свердловской области — городе русского титана. Здесь находится корпорация ВСМПО-АВИСМО — крупнейший производитель изделий из титана и его сплавов. Комплекс «Дом Совы» функционирует уже более трех лет, с 2020 года.

В нашем детском саду кроме общеразвивающих групп функционируют три группы для детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, из них 20 детей со статусом инвалидности. Ведущим в клинической картине у детей с НОДА является двигательный дефект. Для детей характерно своеобразное психическое развитие, обусловленное сочетанием раннего органического поражения головного мозга с различными двигательными, речевыми и сенсорными дефектами.

Двигательные расстройства сочетаются с отклонениями в развитии сенсорных функций, познавательной деятельности, что связано с органическим поражением нервной системы и ограниченными возможностями познания окружающего мира. Эмоциональные нарушения у детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата проявляются в виде агрессивности, тревожности, повышенной возбудимости, негативных эмоциональных реакций по любому поводу. Обучающиеся с НОДА отличаются большим разнообразием речевых нарушений. У большинства детей наблюдаются нарушения произносительной стороны речи в связи с дизартрией, различной по форме и степени тяжести. Нарушения речи затрудняет спонтанное развитие коммуникативной стороны речи, а также речи, сопровождающей и планирующей действия. Большинство детей усваивают действия обследования предметов и их признаки лишь на основе зрительного восприятия и речи.

Общим требованием для детей с НОДА на всех возрастных стадиях является формирование потребности осуществления доступных двигательных актов с активизацией и развитием двигательных возможностей.

В связи с нарушением психической деятельности (тормозимостью, инертностью психических процессов, повышенной утомляемостью и низкой работоспособностью), общей психической и двигательной расторможенностью коррекция пронизывает весь образовательный процесс с учетом выбора индивидуальных приемов и форм проведения.

Коррекционная работа с детьми с НОДА, у которых тяжелая патология речи, посредством обычных методов и приемов не всегда дает эффективные результаты. Они нуждаются в дополнительной стимуляции. Поэтому нужна среда, обеспечивающая развитие сен-

сорно-перцептивной сферы детей и одновременно стимулирующая их речевую активность. Такой средой, несущей особые коррекционные и развивающие возможности, является сенсорно-динамический зал. На каждого ребенка составляется индивидуальный маршрут с учетом основного заболевания и особенностей психофизического состояния.

У детей со сложными речевыми нарушениями дыхание поверхностно, аритмично, объем выдыхаемого воздуха настолько уменьшается, что его не хватает на произнесение целой фразы. Некоторые упражнения, направленные на развитие речевого дыхания, переносятся в сенсорно-динамический зал. Для активизации нижнего диафрагмального дыхания подходят занятия на ленте и платформе. Движения раскачивания, сочетаемые с дыхательными упражнениями, вследствие большой вариативности и комбинантности мышечного тонуса и других двигательных расстройств у детей с дизартриями очень эффективны. Такие упражнения отлично расслабляют детей и снимают напряжение с мышц шеи и плечевого пояса, при функциональной нагрузке у них реже наблюдаются синкинезии.

Важнейшее условие правильной артикуляции звуков — это сильная направленная воздушная струя. Обучать детей этому можно с использованием подвесных модулей. Дети со сложными речевыми дефектами имеют явные недостатки в развитии мышц кисти руки, тонких дифференцированных движений, графомоторных навыков. Одним из эффективных направлений коррекционной работы в этой области является массаж и самомассаж. В условиях сенсорно-динамического зала ребенок расслабляется, это эффективно проходит на платформе. Платформа — это тренажер для детей осторожных, боящихся терять прочную опору под ногами. Так как у всех детей с ДЦП отмечается гравитационная защита, важна высота, на которой подвешена платформа. Упражнения на платформе активизируют работу обоих полушарий, улучшают мыслительную деятельность, развивают вестибулярный аппарат. Подбираются специальные упражнения на укрепление и растяжку суставов и мышц, на устойчивость внимания. Во время упражнений у ребенка трансформируются отрицательные эмоции в положительные.

Для упражнений на растяжку мы используем ленту. Упражнения на этом снаряде нормализуют гипертонус мышц, так как способствуют развитию гибкости всего тела. Кроме того, данный вид упражнений укрепляет сухожилия, нормализует кровообращение, оказывая положительное влияние на весь организм в целом. Растяжка основана на естественном движении мышц. При ее выполнении в мышцах

должно быть ощущение растяжения, но не напряжения. Она способствует преодолению у детей разного рода мышечных зажимов и патологических ригидных телесных установок.

Для телесно-ориентированных упражнений хорошо подходит подвесной тоннель. Дети любят выполнять различные задания, проходить препятствия разными способами (стоя, на четвереньках, с закрытыми глазами и т. п.). Игры включают крики, громкое пение, спонтанные действия, это тренирует способность выражать чувства через движения, что помогает ребенку учиться общаться, проявлять себя и понимать других. Такие игры снимают мышечное напряжение, зажимы.

Каждое занятие с детьми строится по определенному плану и включает в себя три раздела: вводный, основной и заключительный. Во время занятий большое значение придается дозированию упражнений; для этого определяется их продолжительность, количество повторений, исходное положение, темп, амплитуда движения, рациональное чередование нагрузки и отдыха, с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка. Например, занятия в гамаке способствуют развитию пластичности и выступают профилактикой нарушения осанки.

Упражнения на релаксацию и эмоциональную стабилизацию проводятся и на платформе и гамаке, подвесном тоннеле, часто используется утяжеленное одеяло. Детям в игровой форме предлагаются упражнения направленной визуализации, медитации, дыхательные техники, способствующие расширению сознания для возможности организма получить ресурсный потенциал.

Сенсомоторная коррекция осуществляется посредством организации системы двигательных и игровых, логопедических упражнений, решая следующие задачи:

1) обучение осознанному чувствованию своего тела и окружающего пространства;
2) снятие мышечного и психоэмоционального напряжения;
3) активация различных функций центральной нервной системы за счет создания обогащенной мультисенсорной среды;
4) стимуляция ослабленных сенсорных функций (зрение, осязание, слух и т. д.);
5) развитие двигательных функций;
6) развитие понимания речи; накопление и активизация словарного запаса;
7) логопедический массаж, основанный на использовании мультисенсорных тренажеров;

8) развитие зрительно-моторной координации (согласованные движения глаза и руки);
9) обучение саморегуляции поведения.

Спецификой реабилитации в данных условиях являются:

- комплексный характер воздействия (сочетание психолого-педагогической работы), что способствует оказанию эффективной помощи данной категории детей;
- логопедическая работа, направлена на подготовку артикуляционного аппарата, голоса, дыхания к активной речевой деятельности, на развитие фонетико-фонематического слуха, формирование звукопроизношения, уточнение, на активизацию и расширение словарного запаса, работу над интонацией, ритмом и темпом речевого высказывания;
- психокоррекционная работа по развитию произвольного внимания, первой ступеньки к управлению собой, своими мыслями, эмоциями и в конечном итоге своим поведением.

Занятия проходят в интегрированной форме, их проводят совместно учитель-логопед и педагог-психолог.

Интегрированные занятия — это залог успеха в вызывании речи у неговорящих детей, универсальная форма для дошкольников по активизации произвольного внимания и обучения расслаблению.

Занятия проходят в игровой форме, прослеживается лексическая тема по индивидуальному маршруту каждого ребенка. У логопеда и педагога-психолога одна задача — это социальная адаптация и интеграция ребенка с НОДА.

По результатам итоговой диагностики отмечена положительная динамика у всех детей. У 2 детей снизился мышечный тонус при спастике, у 3 детей прогресс в развитии речи. Даже у ребенка с двойной гемиплегией стабильное улучшение эмоционального и физического состояния. Таким образом, многофункциональная среда сенсорно-динамического зала дала возможность расширить жизненное пространство, смену впечатлений и видов детской деятельности, она повышает эффективность логопедического воздействия именно на детей с тяжелыми патологиями речевого развития, снижает их утомляемость и способствует профилактике психоэмоционального напряжения. Именно в «Доме Совы» дети с тяжелыми патологиями развития ощущают свое тело, могут изменить положение рук и ног, что невозможно для них в обычной жизни. Здесь они становятся счастливее, мы помогаем им победить болезнь.

Оценка результатов работы с детьми с нарушением функций опорно-двигательного аппарата в сенсорно-динамическом зале

показала положительные изменения в физиологической, психоэмоциональной, коммуникативной сферах развития детей. Заметные улучшения целостного физиологического состояния у детей, прошедших курс занятий в «Сове», отметили педагоги и родители.

Ключевые слова: нарушения опорно-двигательного аппарата, НОДА, сенсорные нарушения, речевые нарушения, сенсорно-динамический зал

ЛИТЕРАТУРА

1. *Айрес Э. Дж.* Ребенок и сенсорная интеграция: Понимание скрытых проблем развития. М.: Теревинф, 2009. 272 с.
2. *Бенди А., Лейн Ш., Мюррей Э.* Сенсорная интеграция. Теория и практика. М.: Теревинф, 2018. 768 с.
3. *Бернштейн Н. А.* Физиология движений и активность. М.: Наука, 1990. 494 с.
4. *Богуславская З.М., Смирнова Е. О.* Развивающие игры для детей младшего дошкольного возраста. М.: Просвещение, 1991. 206 с.
5. *Кислинг У.* Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие / под ред. Е. В. Клочковой; [пер. с нем. К. А. Шарр]. М.: Теревинф, 2010. 240 с.

Developmental disorders of children with autism spectrum disorder: comprehensive diagnosis

Gudkova Natalya Sergeevna

Mechnikov North-West State Medical University
clinic Medical College,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: beresn@ya.ru

Mamina Tatyana Mikhailovna

PhD of Psychological Sciences, senior lecturer,
head of the scientific research and methodological center «NannyOwl»,
SMI-certified
Saint-Petersburg State University,
Scientific research and methodological center «NannyOwl», LLC,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: tm@nannyowl.ru

Нарушения развития детей с расстройством аутического спектра: комплексная диагностика

Гудкова Наталья Сергеевна

Ассистент кафедры детской невропатологии и нейрохирургии
Северо-Западного Государственного Медицинского Университета
клиника «Медицинская коллегия»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: beresn@ya.ru

Мамина Татьяна Михайловна

Кандидат психологических наук, старший преподаватель,
руководитель научно-методического центра «Сова-Нянька»,
Санкт-Петербургский государственный университет,
ООО «Научно-методический центр "Сова-Нянька"»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: tm@nannyowl.ru

This paper presents an algorithm for conducting a comprehensive diagnosis of children with autism spectrum disorder (hereinafter, ASD). The range of problems faced by children with ASD. The heterogeneity of clinical manifestations has been described both at the behavioral and clinical phenotype, somatic level, and at the genetic level. The diagnostic algorithm for ASD includes the following sequence of data acquisition: collection of complaints, medical history, life history,

examination by specialists, hearing testing, genetic consultation, video EEG sleep monitoring, MRI of the brain, laboratory diagnostics.

Key words: comprehensive diagnostics, autism spectrum disorder (ASD), disabilities.

Количество детей с ограниченными возможностями здоровья (далее — ОВЗ) с каждым годом растет. Уполномоченный при президенте России по правам ребенка Анна Кузнецова заявила об увеличении числа детей с ограниченными возможностями здоровья на 9,4% в РФ, отметив, что в стране наблюдается положительная тенденция по переводу таких детей в обычные школьные классы. Для того чтобы дети с ОВЗ имели возможность пойти в обычные школьные классы, необходимо создать поддерживающие условия на самых ранних этапах жизни этих детей. Соответственно, очень важно позаботиться об условиях адаптации детей с ОВЗ к социальной и общественной жизни, как в дошкольном, так и в школьном периоде. Это позволит минимизировать процент недееспособных взрослых и увеличить процент людей с ОВЗ, способных не только к самообслуживанию, но и к выполнению определенного рода трудовой деятельности. Все это позволит уменьшить социальные затраты на поддержание жизни этих людей и даст возможность увеличить количество рабочих мест и улучшить выполнение социально значимых работ в России [1].

Соответственно, поддержка и сопровождение детей с ОВЗ являются важной и значимой задачей современного общества. Включение их в общественную жизнь, повышение уровня самообслуживания и возможность включения в социальные процессы позволят сократить расходы государства на «пассивное содержание», принесет финансовую и социальную выгоду для общества в целом.

Круг проблем, с которыми сталкиваются дети с ОВЗ, достаточно широк: нарушения психического и речевого развития, расстройство аутического спектра, синдром дефицита внимания и гиперактивности и т. д. Подобное физиологическое, психофизиологическое, нейропсихологическое недоразвитие препятствует нормальному включению ребенка в социальную и общественную жизнь, повышает зависимость от других людей и снижает самостоятельность, начиная с элементарных форм обслуживания, заканчивая положительным общением и социализацией.

Ранняя диагностика и выявление причин, обуславливающих неадаптивность этих детей, очень важны. В данной работе представлена комплексная диагностика нарушений развития детей с расстройством аутического спектра (далее — РАС) [4].

Причины появления РАС разнообразны и неоднородны; например, генетическая предрасположенность и эпигенетика, микро- и макроструктурные нарушения головного мозга, метаболические нарушения, патологическое нейровоспаление, нарушения работы нейромедиаторов и синапсов (синаптопатии, каналопатии), дисбиоз кишечника, сопутствующие заболевания и усиление симптомов РАС [3, 5, 6].

Таким образом, РАС — это огромная неоднородность как на поведенческом и клиническом фенотипе, соматическом уровне, так и на генетическом. Важно дифференцировать первичное нарушение нейроразвития и коморбидность. Дополнительные исследования метаболизма могут значимо улучшить тактику помощи, в ряде случаев нивелировать симптоматику.

Диагностический алгоритм при РАС включает в себя следующую последовательность получения данных [8]: сбор жалоб, анамнез болезни, анамнез жизни, осмотр специалистами, исследование слуха.

Далее, в зависимости от предыдущих данных, в ряде ситуаций требуются консультация генетика, видео-ЭЭГ мониторинг сна, МРТ головного мозга, лабораторная диагностика для исключения наследственных болезней обмена, значимых метаболических нарушений, эндокринных нарушений, нарушений со стороны ЖКТ [2, 7, 9, 10].

Ключевые слова: комплексная диагностика, расстройство аутического спектра (РАС), ограниченные возможности здоровья (ОВЗ)

ЛИТЕРАТУРА

1. *Кузнецова А.* Дискуссионная площадка «Комфортная жизнь для людей с инвалидностью». URL: https://deti.gov.ru/Press-Centr/news/815.
2. *Andrea De Giacomo et al.* Peripheral Iron Levels in Autism Spectrum Disorders vs. Other Neurodevelopmental Disorders: Preliminary Data / Int. J. Environ // Res. Public Health 2022, 19(7). P. 4006.
3. Aslı İnci et al. Autism: Screening of inborn errors of metabolism and unexpected results // Autism Res, 2021 May; 14(5), P. 887–896.
4. *Pan Pei-Yin, Tammimies K.*& *Bölte S.* The Association Between Somatic Health, Autism Spectrum Disorder, and Autistic Traits // Behavior Genetics. Vol. 50, 2020. P. 233–246.
5. *Dauchez T. et al.* Diagnostic Process for Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis of Worldwide Clinical Practice Guidelines for the Initial Somatic Assessment // Children (Basel). 2022 Dec; 9(12). P. 1886.
6. *Campistol J. et al.* Inborn error metabolic screening in individuals with nonsyndromic autism spectrum disorders // Med Child Neurol, 2016 Aug; 58(8). P. 842–847.

7. *Haijie Shi et al.* Analysis of inborn error metabolism in 277 children with autism spectrum disorders from Hainan. Zhonghua Yi Xue Yi Chuan Xue Za Zhi. 2019 Sep 10;36(9). P. 870–873.
8. *Pediatr J. (Rio J).* Perinatal and Obstetric Predictors for Autism Spectrum Disorder // J Autism Dev Disord. 2016 Nov-Dec; 92(6). P. 595–601.
9. *Topal Z., Tufan A.E et al.* Evaluation of peripheral inflammatory markers, serum B12, folate, ferritin levels and clinical correlations in children with autism spectrum disorder (ASD) and attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) // Nord. J. Psychiatry 2022, 76. P. 150–157.
10. *Rossignol D.A. et al.* Mitochondrial dysfunction in autism spectrum disorders: a systematic review and meta-analysis // Mol Psychiatry. 2012 Mar; 17(3). P. 290–314.

Adaptation of children with ASD in a temporary group, using the method of sensorimotor integration «Sovopractica» and DIR Floortime therapy

Gavrilenkova Nadezhda Sergeevna

Speech therapist, specialist in the DIR Floortime approach
Center «Steps»,
Yalta, Russia
E-mail: gavrilenkova.n@mail.ru

Mazhara Natalia Leonidova

AFC coach
Center «Steps»,
Yalta, Russia
E-mail: mazhara-nataliy@yandex.ru

Fedoruk Anastasia Sergeevna

Child psychologist, SMI-certified, methodologist,
Scientific research and methodological center «NannyOwl», LLC,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: asi.fedoruk@nannyowl.ru

Khodkova Julia Vladimirovna

Kid's camp «DORI Republic»,
Head of training and art department,
Alupka, Russia
E-mail: 3833131@gmail.com

Адаптация детей с РАС во временном коллективе, с применением метода сенсомоторной интеграции и подхода DIR Floortime

Гавриленкова Надежда Сергеевна

Логопед, специалист подхода DIR Floortime,
Центр «Ступени»,
г. Ялта, Россия
E-mail: gavrilenkova.n@mail.ru

Мажара Наталья Леонидовна

Тренер по АФК,
Центр «Ступени»,
г. Ялта, Россия
E-mail: mazhara-nataliy@yandex.ru

Федорук Анастасия Сергеевна

Детский психолог, методист, МСМИ «Совопрактика»,
Научно-методический центр ООО «Сова-Нянька»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: asi.fedoruk@nannyowl.ru

Ходькова Юлия Владимировна

Руководитель направления обучения, развития и творчества,
ГБУ РК СДДР «Южнобережный» (лагерь «Республика ДОРИ»),
г. Алупка, Россия
E-mail: 3833131@gmail.com

According to statistics for 2023, every 36th child has autism, and this number is growing every year. Autism spectrum disorders are characterized by deficits in social interaction, difficulty connecting with others, inappropriate responses when communicating, limited interest, and a tendency toward stereotypy.

To help children with ASD cope with the difficulties of communication, interaction and socialization, an inclusive program was organized at the Yuzhnoberezhny sanatorium (Alupka, Republic of Crimea).

The report describes in detail how, using the method of sensorimotor integration «Sovopractica» and the DIRFloortime approach, an inclusion program was implemented as part of a summer camp (May-September 2024).

The report describes:

- structure of the organization of the camp as a whole and a special program for children with ASD;
- principles and strategies that were used in working with children within the framework of the sensorimotor integration technique and the DIRFloortime approach;
- experience in working with parents: master classes within the framework of sensorimotor correction techniques, coaching sessions using the DIRFloortime program;
- specific examples of program implementation based on the experience of the 3rd camp shift, using photo and video material.

Key words: sensorimotor integration, autism, ASD, inclusion, DIRFloortime, sensorimotor space «Dom Sovy».

Данные популяционных исследований год от года в течение последних 20 лет показывают неуклонный рост распространенности расстройств аутистического спектра (РАС). По данным статистики Центра по контролю заболеваемости (США) за 2023 год, подобное расстройство встречается у каждого 36-го ребенка. В систематическом обзоре ВОЗ, посвященном превалентности аутизма в мире, а также Минздравом РФ приводится частота встречаемости аутизма примерно у 1 ребенка из 100 [5, 4].

Расстройства аутистического спектра (РАС) характеризуются качественными отклонениями в социальных взаимодействиях, а также стереотипным повторяющимся комплексом интересов и действий [2, 3].

Важным направлением коррекционной работы со стороны специалистов является обучение таких детей поведенческим стратегиям, навыкам социального поведения, коммуникации и обеспечение максимальной самостоятельности. Важным направлением просветительской работы специалиста мы считаем информирование общества об особенностях детей с РАС и о том, как с детьми и взрослыми людьми с подобными диагнозами взаимодействовать комфортно.

Одним из путей реализации вышеобозначенных направлений является идея инклюзивного образования, суть которого заключается в том, что образовательная среда становится доступной для всех детей, в том числе детей с особыми потребностями [6]. В России инклюзия в образовании реализуется с 1990-х годов в частном порядке. Есть различные преграды для введения инклюзивного образования на уровне обязательного общего образования: от невозможности на данный момент реализовать подобное обучение качественно для каждого участника, сохранив индивидуальный подход к развитию способностей, до субъективных предубеждений.

Мы нашли возможность реализации идеи инклюзивного образования в программе дополнительного образования детей в летнем ДОЛ «Дори».

С мая по сентябрь 2024 года санаторий «Южнобережный» (г. Алупка, Республика Крым) принял 6 инклюзивных смен в ДОЛ «Дори». Вместе с детьми нормотипичного развития в каждой смене было от 4 до 10 детей с РАС школьного возраста. Дети с РАС находились с родителями или сопровождающими, но посещать коррекционные и развивающие мероприятия могли без родителей, также они могли участвовать в мероприятиях отряда и лагеря по желанию и возможности.

Целью экспериментальной инклюзивной программы обозначена *адаптация детей с РАС во временном коллективе летнего лагеря.*

Специально для детей с РАС и сопровождающих их взрослых была организована поддержка специалистов:

- логопеда-дефектолога,
- специалиста по методике DIR Floortime,
- тренер по АФК,
- приглашенных специалистов — детского психолога, художника, керамиста.

Занятия проводились в следующих форматах: групповые, индивидуальные, парные, по будням.

Для занятий с детьми с РАС были оборудованы пространства:

1. Кабинет для коммуникативных занятий по модели DIR Floortime.

Оборудование: стол, стулья, шкаф, световой стол для рисования песком, ковер для игры, различные обучающие и развивающие материалы и игры.

2. Сенсорно-динамический зал для коррекционной и развивающей работы по методу сенсомоторной интеграции.

Оборудование: комплекс «Дом Совы» (домашний вариант), различные мячи, балансиры, ортопедические массажные коврики, дополнительный материал.

Кроме этого, для групповых занятий использовали зал ЛФК и другие общие помещения санатория.

В построении занятий мы опирались на стратегии Floortime, которые подбирали в соответствии с индивидуальными особенностями детей, а также на метод сенсомоторной интеграции «Совопрактика» [5]. Для детей с полевым вниманием мы использовали программу сенсомоторной коррекции, предложенную Т. Г. Горячевой и Ю. В. Никитиной [2].

DIR Floortime — это терапевтический подход, разработанный С. Гринспеном, С. Уидер, основанный на взаимоотношениях, учитывающих уровень развития каждого ребенка, его особенности восприятия, моторики, эмоциональной сферы и когнитивных функций [1, 7].

«Совопрактика» — метод развития и построения смысловой структуры в потоке информации от органов чувств и в согласовании с двигательной активностью, который основывается на фундаментальных трудах Н. А. Бернштейна, работах представителей когнитивной психологии Б. М. Величковского, В. М. Аллахвердова [5].

Программа сенсомоторной коррекции, составленная Т. Г. Горячевой и Ю. В. Никитиной, также базируется на теориях Н. А. Берн-

штейна и других значимых специалистов. В программе приведены комплексы сенсомоторных упражнений для разных групп детей с нарушениями аутистического спектра [2].

Для выстраивания отношений между участниками и специалистом мы использовали механизм эмоционально-заряженных отношений. Занятия были направлены на развитие у ребенка мотивационно-потребностной сферы коммуникации, коммуникативных навыков, вербальных и невербальных средств общения, экспрессивной и импрессивной речи и ее когнитивной (восприятие, внимание, память, мышление) и моторной базы, развитие интереса к познанию окружающего мира.

В результате работы нам удалось достичь главную цель — наладить коммуникацию между детьми с РАС, снизить эмоциональное напряжение у родителей и способствовать *адаптации детей с РАС во временном коллективе летнего лагеря.*

Ключевые слова: сенсомоторная интеграция, инклюзия, РАС, DIR Floortime, оборудование для сенсомоторной интеграции «Дом Совы»

ЛИТЕРАТУРА

1. Аутизм и расстройства аутистического спектра: диагностика и коррекционная помощь: учебник для вузов / О. С. Никольская [и др.]; отв. ред. О. С. Никольская. М.: Юрайт, 2024. 295 с.
2. *Горячева Т. Г., Никитина Ю. В.* Расстройства аутистического спектра у детей. Метод сенсомоторной коррекции: Учебно-методическое пособие. М.: Генезис, 2023. 168 с.
3. *Довбня С., Морозова Т., Залогина А., Монова И.* Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и школе: практики с доказанной эффективностью. СПб.: Сеанс, 2018. 202 с., ил.
4. *Довбня С., Морозова Т.* Статистика аутизма в России и в мире: URL: https://nakedheart.online/articles/statistika-autisma-v-rossii-i-mire .
5. *Мамина Т., Юдина Е.* Метод «Совопрактика». Сенсомоторная интеграция. СПб.: Нестор-История, 2020. 156 с.
6. *Назарова Н. М.* К вопросу о теоретических и методологических основах инклюзивного обучения // Специальное образование 2012. № 2. С. 6–12.
7. *Номановский Н. В., Азирова А.* А. Ребенок и семья в подходе DIR/Floortime // Психология и психотерапия семьи. 2020. № 2. С. 12–22.

The sensorimotor Space «Dom Sovy» in rehabilitation of children with speech disorders

Skoromets Alexander Tarasovich

neurologist, Department of Medical Rehabilitation,
Children's clinic № 37 Krasnoselsky district,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: skoromets_alex@mail.ru

Yarushina Irina Petrovna

The doctor of physical therapy, the head of the Department of Medical Rehabilitation,
Children's clinic № 37 Krasnoselsky district,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: ja.66@mail.ru

Использование подвесного оборудования в работе с речевыми пациентами

Скоромец Александр Тарасович

Врач-невролог отделения медицинской реабилитации,
Детское поликлиническое отделение № 37 Красносельского района,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: skoromets_alex@mail.ru

Ярушина Ирина Петровна

Врач ЛФК, заведующий отделением медицинской реабилитации,
Детское поликлиническое отделение № 37 Красносельского района,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: ja.66@mail.ru

Specialists in various fields of medicine are showing increasing interest in speech development and speech disorders. Impaired speech development is the most common developmental disorder in childhood, occurring in 5–10% of children. Aggravated perinatal problems occurs in children with speech delay in 75–85% of cases.

The normal development of speech requires the interaction of the coordinated work of the central nervous system, which includes auditory perception, sensitivity, intelligence, motor skills and emotional stability. Currently, perinatal hypoxia is considered as one of the main factors in newborns, accounting for 60–80% of all neurological pathology. One of the important ways of brain maturation for a child is learning through play.

The sensorimotor space «Dom Sovy» gives an opportunity of visual, auditory, tactile, proprioceptive, vestibular stimulation. The sensorimotor space «Dom Sovy» makes rehabilitation dynamic, emotionally enjoyable, tireless and diverse.

Key words: speech development, speech disorders, perinatal hypoxia sensorimotor space «Dom Sovy».

Специалисты разных областей медицины с каждым годом проявляют все больший интерес к вопросам психоречевого развития детей, нарушениям речи, темпам ее формирования с самого рождения.

Речь относится ко второй сигнальной системе, а это человеческое мышление, которое всегда словесно, ибо язык — это материальная оболочка мышления. Язык — это «...непосредственная действительность мысли» [1].

Нарушение речевого развития — наиболее распространенное нарушение развития в детском возрасте, встречающееся у 5–10% детей [2].

Нормальное развитие речи требует взаимодействия слаженной работы ЦНС, к которой относится слуховое восприятие, чувствительность, интеллект, двигательные навыки и эмоциональная стабильность.

К этиологическим причинам нарушения речи можно отнести пренатальные, наследственные, гендерные и средовой факторы.

Осложненный перинатальный анамнез встречается у детей с задержкой речевого развития в 75–85% случаев [5]. В настоящее время перинатальная гипоксия рассматривается в качестве одного из основных патогенетических факторов повреждения мозга плода и новорожденного, составляя 60–80% всей неврологической патологии [5].

Абсолютное большинство детей с нарушениями речи имеют в анамнезе родовую травму — асфиксию новорожденных. Наиболее чувствительными и ранимыми по отношению к асфиксии являются пирамидные клетки двигательной зоны коры головного мозга, что является причиной моторных нарушений у детей [2].

Работа нашего отделения направлена на активную профилактику инвалидности среди детей, рожденных раньше срока.

На базе ГБУЗ «Городская поликлиника № 106» с января 2009 г. по декабрь 2014 г. проведено исследование на тему «Комплексная реабилитация недоношенных детей в амбулаторно-поликлинических условиях». Доказано, что эффективная реабилитация и контроль за развитием недоношенного ребенка снижают риск инвалидности [7].

Опираясь на представления о генетически детерминированном развитии нервной системы и врожденном поведении, мы начинаем работать МДРК с детьми с 2–3 месяцев. Но речевое развитие не обусловлено программой моторного развития и врожденного поведения, и ему ребенок должен обучиться при активном речевом общении с родителями, чтении вслух книг с рассматриванием картинок, голосовым сопровождением игры [3]. Одним из важных факторов созревания головного мозга для ребенка является обучение через игру.

В сенсорно-динамическом зале основной задачей является непрерывное поступление зрительных, слуховых, тактильных, проприоцептивных, вестибулярных стимулов, которые должны быть правильно обработаны соответствующими анализаторами и использованы головным мозгом для упорядочения моторных реакций [4].

Уникальная развивающая среда тренировочного комплекса «Дом Совы» позволяет:

- легко зонировать пространство для разных видов деятельности;
- использовать дополнительное оборудование для развития новых движений: горки, балансиры, лесенки, дорожки, батуты, фитболы и т. д.

При организации среды: пространства и структуры занятия, изменения оборудования и изменение обстановки в ходе занятия позволяют управлять вниманием ребенка в ходе занятия.

Ребенок имеет возможность выбора предметов и активностей на фоне общего веселья с другими детьми.

В условиях игры ребенок познает мир, тренирует память и развивает вестибулярную систему, зрение и высшие психические функции [7].

Работа с мелкой моторикой и вестибулярной системой помогает детям, по средствам высокой нейропластичности, формировать новые нейронные связи, что в последующем поможет избежать возможные трудности с чтением и письмом, а следовательно, способствует более комфортной психологической адаптации в коллективе (ДДУ, школе).

Развитие и закрепление более совершенных функций — результат действия на организм внешней среды, т. е. приспособление его к данным условиям существования.

В течение трех лет мы проводили работу по подбору комплекса упражнений в сенсорно-динамическом зале для детей раннего и дошкольного возраста, имеющих речевые нарушения в структуре основного неврологического заболевания. Отслеживали влияние сенсомоторной стимуляции на психоречевое развитие детей от 1 года до 5 лет.

В контексте реабилитации были реализованы следующие цели: нормализация мышечного тонуса (в т. ч. речевой мускулатуры), физиологического и речевого дыхания, общей и мелкой моторики, повышение физической выносливости; появление правильных двигательных автоматизмов, обусловленных совершенствованием вестибулярных функций (чувство баланса, равновесия, координации, проприоцепция и т. д.); преодоление моторной неловкости; координация речи с движением в созданном игровом пространстве как развивающей среде.

На занятиях лечебной физкультуры для детей 12–36 мес. (249 детей) их сопровождали родители. Дети 3–5 лет (151 ребенок) занимались самостоятельно.

Работа с подвесным оборудованием «Дом Совы» делает занятия динамичными, эмоционально-приятными, неутомительными и разнообразными. Каждое игровое занятие может быть построено по единой лексической теме, это может быть морское путешествие, полет в космос или сказочный сюжет с преодолением препятствий.

В ходе курсового лечения с детьми работала МДРК. У всех детей, прошедших комплексное лечение в отделении медицинской реабилитации, отмечена положительная динамика на основе МКФ.

Ключевые слова: перинатальная гипоксия, речевое развитие, нарушения речи, оборудование для сенсомоторной интеграции «Дом Совы»

ЛИТЕРАТУРА

1. *Маркс К., Энгельс Ф.* Сочинения. 2-е изд. Т. 3. М.: Издательство политической литературы. С. 448.
2. Evaluation and treatment of speech and language disorders in children, Джеймс Картер, Массачусетс, CCC-SLP, Кароль Мушер, Массачусетс, CCC-SLP 2022
3. *Корнев А. Н.* Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. СПб.: Речь, 2006. 380 с.
4. *Шавалиев Р. Ф., Клетенкова Г. Р., Гайнетдинова Д. Д.* Мультидисциплинарная этапная реабилитация новорожденных детей с перинатальной патологией в условиях детской многопрофильной больницы: реферат // Вестник современной клинической медицины. 2013. Т. 6. Вып. 1. С. 90–94.
5. Клинические рекомендации: Специфические расстройства развития речи у детей. 2023 г.
6. *Захарова И. Ю., Моржина Е. В.* Игровая педагогика: таблица развития, подбор и описание игр. М.: Теревинф, 2024. 151 с.
7. *Суренкова И. Н.* Реабилитация недоношенных детей в условиях амбулаторно-поликлинической службы: дисс. ... канд. мед. наук. СПб., 2021.

Comprehensive support for children in the socio-psychological rehabilitation of children with special needs

Pavlik Anzhelika Vitalievna

Clinical psychologist, senior methodologist, SMI-certified
Scientific research and methodological center «NannyOwl», LLC,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: pav-anzhela@yandex.ru

Реабилитационный потенциал сенсомоторной интеграции

Павлик Анжелика Витальевна

Клинический психолог, старший методист, МСМИ «Совопрактика»
Научно-методический центр ООО «Сова-Нянька»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: pav-anzhela@yandex.ru

Rehabilitation of children with disabilities in society is one of the key tasks of social support. In this regard, it should not be limited to activities aimed only at medical rehabilitation.

Social rehabilitation and support help to equalize the opportunities of children with disabilities. It becomes easier for them to cope with problems of self-realization and interact with people around them. Social and psychological rehabilitation of disabled children solves the problem of the child's development and forms the foundations of correct behavior. That is why socio-medical, pedagogical and psychological models of rehabilitation activities should be used for the rehabilitation of children.

We recommend the method of Sensorimotor integration «Sovopractica» to use in the socio-psychological reabilitatsion. It is founded on scientific approach based on modern achievements in the field of cognitive psychology and neurobiology.

Key words: rehabilitation, social support, neuroscience.

Всемирная организация здравоохранения определяет реабилитацию как комплекс мероприятий, направленных на восстановление функциональных возможностей человека с учетом условий его проживания. Применяя эти слова к детскому возрасту — это всегда мультидисциплинарная программа, не только восстанавливающая утраченные вследствие заболевания навыки, но и формирующая развитие новых навыков при дефицитарной недостаточности. Задача реабилитации детей и подростков — это гармоничное всесто-

роннее развитие личности растущего человека при помощи взаимосвязанных медицинских, психологических и социальных компонентов, восстановление (сохранение) социального статуса ребенка или ребенка-инвалида.

Решение этих проблем сопряжено со значительными трудностями для ребенка, семьи, и содействие в их преодолении является одной из важных задач реабилитационной медицины, требующей активного участия медицинских работников, психологов, педагогов, органов социального обеспечения и других специалистов государственных служб [5, 7].

Физическая реабилитация средствами лечебной физкультуры в медицинских отделениях обычно осуществляется по стандарту и не отличается разнообразием.

На базе центра был разработан и внедрен в практическую деятельность метод системной диагностики и коррекции сенсорных нарушений, который активно используется в абилитационной работе детского центра «Сова-Нянька». Также эти коррекционные занятия могут использоваться на третьем этапе реабилитации психологами, мультидисциплинарной командой специалистов, т. к. включают коррекцию дефицитарной недостаточности, развитие компенсаторных функций организма, выработку собственной системы познания окружающей среды и возможность социализации в группе сверстников [6].

Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями предполагает предоставление комплексной поддержки, которая включает: *социально-психологическую реабилитацию, социально-средовую реабилитацию, социально-культурную реабилитацию, социально-педагогическую реабилитацию и социальную адаптацию.*

Занятия в динамическом зале возможны для детей с ДЦП как продолжение реабилитационных мероприятий, начатых в медицинской организации. При данном диагнозе патология проявляется нарушением двигательных функций различной степени тяжести: от легких затруднений до полной неподвижности. Как правило, ребенок с детским церебральным параличом имеет также речевые и/или психические нарушения, различные формы задержки умственного развития. На занятиях ребенок с данными нарушениями учится знать/понимать сигналы от собственного тела, учится держать равновесие и баланс, координировать свое тело относительно пространства, генерировать новые движения в нестандартных ситуациях, учится овладевать навыками статического и динамического равновесия. В личностных результатах повышается уверенность в себе и своих возможностях, формируется «самостоятельное», критическое мышление, улучшается физическое

и психологическое самоощущение. На групповых занятиях прокачивается навык построения разных вариантов коммуникаций со сверстниками, что важно для социализации ребенка-инвалида [6].

Мы можем также рекомендовать занятия по программам дополнительного образования при коррекции дефицита адаптивных навыков, для достижения адекватной социальной адаптации у пациентов с мукополисахаридозом I (с-м Гурлера), имеющих сохранный интеллект. Программа в динамическом зале решает вопросы двигательной, педагогической, социальной реабилитации и абилитации [5].

В качестве методологического основания были выбраны подход Н. А. Берштейна [2] и Б. М. Величковского [3], теория уровневого строения и развития движений и теория функциональной структуры интеллекта.

Ключевые слова: реабилитация, социально-психологическая реабилитация, дефицитарная недостаточность, сенсомоторная интеграция

ЛИТЕРАТУРА

1. *Айрес Э. Дж.* Ребенок и сенсорная интеграция. М.: Теревинф, 2019. 272 с.
2. *Берштейн Н. А.* О ловкости и ее развитии. М.: Физкультура и спорт, 1991. 287 с.
3. *Величковский Б. М.* Когнитивная наука: Основы психологии познания: в 2 т. М.: Смысл, 2006.
4. *Мамина Т. М.* Принципиальная многозначность информации // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12: Психология. Социология. Педагогика. 2014. Вып. 2. С. 5–17.
5. *Осипова Л. А., Кузенкова Л. М., Подклетнова Т. В.* Адаптивные навыки детей с мукополисахаридозами // Неврологический журнал имени Л. О. Бадаляна. 2023. 4(1). С. 6–14. https://doi.org/10.46563/2686–8997–2023–4–1–6–14.
6. *Мамина Т. М.* Формирование сенсомоторной интеграции на основе познавательно исследовательской активности // URL: https://nannyowl.ru/publikaciya-1/ .
7. *Нефедьева Д.Л, Горюнова И. Г.* Организация мультидисциплинарной реабилитации и абилитации детей на основе определения реабилитационного потенциала // Практическая медицина. Ноябрь, 2016. С. 81.

Balancing boards as a tool for assessing the stress level of students

Vedernikova Elena Anatolievna

Educational psychologist,
Federal state military educational establishment
«Saint-Petersburg cadet corps Girls»
Boarding School of Ministry of Defence of the Russian Federation,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: ved.elen@mail.ru

Karpinskaia Valeriia Yulievna

Doctor of psychologycal sciences, associate professor, methodologist,
SMI-certified, Institute of Cognitive research Saint-Petersburg State University,
Scientific research and methodological center «NannyOwl», LLC,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: karpinskaya78@mail.ru

Grebenshchikova Milena Sergeevna

Cadet,
Federal state military educational establishment
«Saint-Petersburg cadet corps Girls»
Boarding School of Ministry of Defence of the Russian Federation,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: ved.elen@mail.ru

Kamyshina Maria Antonovna

Cadet,
Federal state military educational establishment
«Saint-Petersburg cadet corps Girls»
Boarding School of Ministry of Defence of the Russian Federation,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: ved.elen@mail.ru

Балансировочные доски как средство диагностики стрессового состояния обучающихся

Ведерникова Елена Анатольевна

Педагог-психолог
ФГКОУ «Санкт-Петербургский кадетский корпус
“Пансион воспитанниц Министерства обороны
Российской Федерации”»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail ved.elen@mail.ru

Карпинская Валерия Юльевна

Доцент Института когнитивных исследований СПбГУ,
доктор психологических наук,
методист,
Научно-методический центр ООО «Сова-Нянька»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: karpinskaya78@mail.ru

Гребенщикова Милена Сергеевна

Воспитанница
ФГКОУ «Санкт-Петербургский кадетский корпус
“Пансион воспитанниц Министерства обороны
Российской Федерации”»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: ved.elen@mail.ru

Камышина Мария Антоновна

Воспитанница
ФГКОУ «Санкт-Петербургский кадетский корпус
“Пансион воспитанниц Министерства обороны
Российской Федерации”»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail ved.elen@mail.ru

This paper examines the issue of identifying academic stress among adolescents. Standard questionnaires and verbal tests often fail to accurately reflect the true psychophysiological state of students in stressful situations. Adolescents may misjudge their own condition in these circumstances, necessitating the search for alternative methods of diagnosis.

The study focused on sensorimotor stress indicators, based on the concepts of the level system of motor activity and the functional structure of intelligence proposed by B. M. Velichkovsky. A six-month control task was used as a stres-

sor, causing significant anxiety among students. Sensorimotor tasks were used for diagnosis, including keeping balance on the «Balance of the Owl» device, passing a maze on a touch screen, and following a moving target. These tasks corresponded to levels B and C of the functional structure of intelligence. In addition, verbal diagnostics of stress state were employed, including the «methodology for determining the dominant state» by L. V. Kulikov and the «actual state methodology».

The sample consisted of 40 students from Federal state military educational establishment «Saint-Petersburg cadet corps "Girls" Boarding School of Ministry of Defence of the Russian Federation», aged 15–16, who were divided into a control and experimental groups. The measurements were taken twice: after a control work and after the winter break.

The results show that verbal stress assessment techniques may be insensitive to short-term stress effects, but it was found that according to the questionnaires of the dominant and current state, the stress level in almost all pupils exceeds the average values. The influence of academic stress on the effectiveness of solving sensorimotor tasks, especially on tasks related to equilibrium (level B), was also found, while the learning effect in this type of tasks was not revealed. The effect of learning was noted for tasks requiring accuracy and trajectory (level C), which should be taken into account when conducting further stress studies and selecting tasks that do not depend on the number of repetitions and past experience.

Based on the results obtained, directions for further research are proposed: the study of stress assessment techniques taking into account age characteristics; the development of an express stress diagnosis technique based on sensorimotor tasks; analysis of the effect of stress on the functional structure of intelligence; research of long-term effects of academic stress on sensorimotor functions and psychophysiological adaptation.

Key words: academic stress, stress diagnosis, sensorimotor indicators, functional structure of intelligence, balance maintenance.

Стресс — это психофизиологическое состояние, и опросники, вербальные тесты не всегда могут в полной мере отразить состояние человека, сам по себе респондент не всегда способен дать отчет о собственном состоянии, поскольку в стрессовой ситуации может давать своему состоянию неверную оценку, преувеличивая или преуменьшая воздействие стрессовых факторов. Поэтому крайне важно искать альтернативные способы диагностики стресса, кроме медицинских способов.

Существуют некоторые способы косвенно диагностирующие такие состояния, как утомление или снижение работоспособности, например теппинг-тест или корректурная проба. Однако к диагностике стрессового состояния они не имеют прямого отношения и позволяют лишь косвенно судить об общей работоспособности человека, кроме того, являются довольно трудоемкими и сложными в анализе результатов. Наша работа была нацелена именно на исследование

сенсомоторных показателей стресса и опиралась на представление об уровневой системе двигательной активности и функциональной структуре интеллекта.

В качестве воздействующего фактора академического стресса мы взяли полугодовую контрольную работу; согласно опросу, воспитанниц чрезвычайно беспокоили результаты работы и они испытывали тревогу накануне.

В качестве зависимой переменной (фактор, который изменяется в результате воздействия) мы использовали сенсомоторные задачи: удержание баланса на «Равновесе Совы» с открытыми и закрытыми глазами, прохождение лабиринта на сенсорном экране и следование за движущейся мишенью. Мы использовали модифицированные задачи из руководства «Совопрактика. Диагностика», а именно «Равновес-1», «Равновес-2», «Лабиринт-паровозик» [3]. Эти задания соответствуют уровням В и С функциональной структуры интеллекта Б.М. Величковского [1]. Кроме того, мы использовали вербальную диагностику стрессового состояния «Методика определения доминирующего состояния: краткий вариант Л.В. Куликова», «Методика актуального состояния» [2].

Выборка — 40 человек, обучающиеся Санкт-Петербургского пансиона воспитанниц 9-го учебного курса в возрасте 15–16 лет.

Контрольная группа (не подвергалась академическому стрессу в день исследования) — 20 человек, обучающиеся 9 «Г» класса, возраст — 15–16 лет. Экспериментальная группа (подвергалась академическому стрессу в день исследования) — 20 человек, обучающиеся 9 «В» класса, возраст — 15–16 лет.

Измерения с каждой группой проводились дважды: экспериментальная группа проходила измерения после контрольной работы и после зимних каникул, контрольная группа в свободное время от контрольных работ и после зимних каникул. Такой дизайн исследования был необходим, чтобы зафиксировать эффект научения при решении задач, связанных с равновесием и траекторией и точностью, если это проявится во время исследования.

Результаты. Было обнаружено, что, согласно данным опросников доминирующего и актуального состояния, уровень стресса практически у всех воспитанниц превышает средние значения, однако никак не изменяется в ситуации контрольной работы и после каникул. Возможно, опросник — недостаточно чувствительной инструмент для кратковременного стрессового воздействия, кроме того, результаты таких методик всегда подвержены интерпретации и эффектам социального влияния. Для нашей задачи эта методика оказалась малоинформативной.

Вместе с тем мы обнаружили влияние стрессового фактора (контрольной работы) на эффективность решения сенсомоторных задач. Особенно это проявилось в задачах, связанных с равновесием. Участники контрольной группы и экспериментальной группы в ситуации вне контрольной работы, после каникул гораздо устойчивее удерживали равновесие по сравнению с ситуацией экспериментальной группы накануне контрольной работы. Эффекта научения обнаружено не было.

Мы обнаружили эффект научения для задач, связанных с траекторией и точностью (уровень С), что следует учитывать при проведении дальнейших исследований стрессового состояния и подбирать задачи, которые не зависят от количества повторений и прошлого опыта.

На основе вышеизложенных результатов и выводов, дальнейшие исследования в данной области предполагают несколько направлений:

- дополнительное изучение методик оценки стресса с учетом особенностей возрастной группы воспитанниц;
- разработка и тестирование экспресс-методики диагностики стресса на основе сенсомоторных задач;
- дальнейший анализ влияния стресса на разные уровни функциональной структуры интеллекта с использованием различных сенсомоторных методик;
- исследование долгосрочных эффектов академического стресса на сенсомоторные функции и общую психофизиологическую адаптацию воспитанниц.

Ключевые слова: академический стресс, диагностика стресса, сенсомоторные показатели, функциональная структура интеллекта, удержание баланса

ЛИТЕРАТУРА

1. *Величковский Б. М.* Когнитивная наука. Основы психологии познания. В 2 т. Т. 2. М.: ACADEMIA, 2006. 448 с.
2. *Куликов Л. В.* Определение доминирующего и актуального психического состояния // Практикум по психологии состояний / под ред. А. О. Прохорова. СПб.: Речь, 2004. 480 с.
3. *Мамина Т. М., Карпинская В. Ю.* Совопрактика. Диагностика: руководство по проведению диагностики сенсомоторной интеграции. СПб.: Нестор-История, 2021.

Correction of school disabilities: the opportunities of the sensorimotor space «Dom Sovy»

Tarasova Darya Andreevna

Clinical psychologist, neuropsychologist,
Center for sensorimotor integration «NannyOwl», LLC,
Saint-Petersburg, Russia.
PhD student
Institute of Human Brain Research, Russian Academy of Sciences,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: neuropsy.pro@gmail.com

Коррекция школьных трудностей: возможности «Дома Совы»

Тарасова Дарья Андреевна

Клинический психолог, нейропсихолог, специалист детского центра сенсомоторной интеграции «Сова-Нянька»,
г. Санкт-Петербург, Россия.
Аспирант
Институт мозга человека им. Н. П. Бехтеревой РАН,
Санкт-Петербург, Россия
E-mail: neuropsy.pro@gmail.com

The use of the sensorimotor space «Dom Sovy» in the framework of work with children with school learning disabilities opens up a number of new opportunities and increases the effectiveness of help. The work is based on the neuropsychological approach described in the works of A. R. Luria, L. S. Tsvetkova, N.Y. and M. M. Semago, T. V. Akhutina, as well as on the theories of N. A. Bernstein, B. M. Velichkovsky. This means that the specialist analyzes well and deeply understands the mechanisms of school learning disabilities, knows the functional system of academic skills, the hierarchy of mental functions, and builds work with the child based on his or her strengths, rather than «attacking weakness». The main concept of work is the integration of cognitive tasks into sensomotor activity. What does this give us? First of all, the pupil is immediately in contact with academic tasks, because through work with balls, ladders, mats and equipment we work with reading, counting and writing. This allows us to optimize the path to the goal of correction. Secondly, we support optimal mental tone through sensomotor activity and play, and this helps to support motivation. Third, the child learns not only to plan work, but also rest, and always has access to sensory relief; later on, he or she better understands his or her point of fatigue build-up and can organize self-help in time. Fourth, the ever-changing environment within sensorimotor space «Dom Sovy» encourages an exploratory interest and trains mental flexibility, the very agility in the broad sense of the word.

This approach opens up a wealth of opportunities for effective help to children with school difficulties, but requires flexibility, creativity and a deep understanding of the mechanisms of these disabilities, as well as the skills of competent use of the sensorimotor space «Dom Sovy».

Key words: school learning disabilities, sensorymotor space «Dom Sovy», sensorimotor integration, cognitive correction, neuropsychology.

Сенсорно-динамический зал «Дом Совы» — это пространство, где ребенок развивается за счет своей двигательной активности. Вариации использования снарядов способствуют развитию силы, ловкости, баланса и координации. И его использование — это обоснованный шаг в системе помощи детям, имеющим нарушения на сенсомоторном уровне. Однако наша практика позволяет расширить возможности включения «Дома Совы» в работу с детьми с трудностями школьного обучения.

Обычно подход в работе с детьми со школьными трудностями предполагает когнитивную коррекцию, так как проблемы преимущественно касаются академических навыков [2, 20, 14]. В зарубежной литературе описаны успехи применения тренинговых процедур [21, 22, 23]. В работе со школьниками сенсомоторная коррекция тоже применяется [5, 9, 11, 15, 16, 18, 19, 20]. Мы можем опираться на концепцию трехуровневой модели анализа Семаго [17]. И на уровне базовой структурной организации психического мы наблюдаем взаимосвязь уровней ментальных структур и структур регуляторного обеспечения психической активности, формирующих познавательную деятельность. И фундамент этих уровней — это сенсомоторная сфера: телесные интеграции, пространственная целостность, с одной стороны, и регуляторное обеспечение двигательной активности, программирование и контроль — с другой. Согласно концепции Н. А. Бернштейна [4], теории функциональной организации познавательных процессов Б. М. Величковского [6], мы также видим усложнение психической организации, начиная с базовых двигательных уровней. Пирамида развития/обучения Вильямса и Шеленбергера, на вершине которой находятся академические навыки, также имеет сенсомоторный фундамент. С опорой на эти концепции становится ясной этапность организации помощи — начинаем с базового уровня сенсорного и двигательного опыта.

Вместе с тем нейропсихология позволяет рассмотреть не только онтогенетический контекст, но и актуальный состав функциональных систем сложных школьных навыков [2, 3, 14]. Глубокий анализ учитывает вклад разных нейропсихологических факторов

в реализацию любой психической деятельности, в том числе учебной [2, 8]. Нейропсихологический подход отличается от тренинга (где стратегия — «атака слабости»). В работе с детьми мы опираемся на сильные стороны при коррекции слабых, свободнее двигаемся по уровням (делаем «шаг назад», упрощаем или усложняем задачу), потому что разбираемся в механизмах трудностей [7, 10]. В соответствии с луриевской структурно-функциональной моделью интегративной работы мозга [12] практика в «Доме Совы» отвечает возможностью коррекционно-развивающей работы на уровне II и III функциональных блоков мозга. Работа с детьми со слабостью I блока мозга (а нейродинамические нарушения как причина трудностей обучения встречаются достаточно часто [1, 8, 18]), также возможна и эффективна в рамках «Дома Совы». Как описывал А. Р. Лурия [13], существует 3 способа активации: (1) обменные процессы организма (внутреннее хозяйство), (2) изменения, раздражители во внешней среде (новая сенсорная информация) и (3) планы, перспективы и программы (мобилизация усилий для достижения целей).

В рамках регулярной работы с детьми со школьными трудностями свою эффективность показывает стратегия интеграции когнитивной коррекции в сенсомоторную. И здесь мы решаем несколько задач. Во-первых, ученик сразу пребывает в контакте с академическими заданиями, ведь через работу с мячами, лестницами, ковриками и снарядами мы работаем и с чтением, и со счетом, и с письмом. Это позволяет оптимизировать путь к цели коррекции. Например, перемещаясь по маршруту на подвесном оборудовании ребенок закрепляет движения влево и вправо, как того требует движение по числовой прямой при необходимости вычитать и складывать. На определенной «станции» он отстукивает ответ в примере: левой рукой десятки, а правой — единицы, как того требует реальная запись числа. А продвигаясь по снарядам в определенной последовательности он собирает условия и алгоритм решения математической задачи, которые затем должен выстроить в правильном порядке. Во-вторых, мы поддерживаем оптимальный психический тонус через сенсомоторную активность, игру, и это способствует поддержке мотивации. В-третьих, ребенок учится не только планировать работу, но и отдых и всегда имеет доступ к сенсорной разгрузке; позже он лучше понимает свою точку нарастания утомления и может вовремя организовать самопомощь. В-четверых, постоянно меняющаяся среда в рамках «Дома Совы» побуждает исследовательский интерес и тренирует гибкость мышления, ту самую ловкость, о которой писал Н. А. Бернштейн [4], в широком смысле слова.

Такой подход открывает богатые возможности эффективной помощи детям со школьными трудностями, но требует в свою очередь от специалиста гибкости, творчества и глубокого понимания механизмов этих трудностей, а также навыков грамотного использования оборудования «Дома Совы».

Ключевые слова: школьные трудности, оборудование для сенсомоторной интеграции «Дом Совы», сенсомоторная коррекция, когнитивная коррекция, нейропсихология

ЛИТЕРАТУРА

1. *Агрис А. Р.* Дефицит нейродинамических компонентов деятельности у детей с трудностями обучения: дисс. ... к. пс. н. М., 2014. 204 с.
2. *Ахутина Т. В., Пылаева Н. М.* Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению подготовки «Психология» (бакалавриат), (магистратура), «Клиническая психология» (специалитет) ФГОС ВО. М.: Академия, 2015. 282, [1] с.: ил.
3. *Безруких М. М., Дубровинская Н. В., Фарбер Д. А.* Психофизиология. М.: ВЛАДОС, 2000. 143 с.
4. *Бернштейн Н. А.* О ловкости и ее развитии. М.: ТВТ Дивизион, 2017. 328 с.
5. *Блайт С. Г.* Оценка нейромоторной готовности к обучению: диагностический тест уровня развития от ИНФП и школьная коррекционная программа / пер. с англ. Н. О. Давыдовой. М.: Линка-Пресс, 2017. 96 с.
6. *Величковский Б. М.* Функциональная структура познавательных процессов: дисс. ... докт. психол. наук. М., 1986.
7. *Воронова М. Н., Корнеев А.А, Ахутина Т. В.* Лонгитюдное исследование развития высших психических функций у младших школьников // Вестник Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 2013. Т. 14. № 4. С. 48–64.
8. *Глозман Ж. М., Равич-Щербо И.В., Гришина Т. В.* Нейродинамические факторы индивидуальных различий в успешности школьного обучения // Нейропсихология и психофизиология индивидуальных различий / Коллективная монография / под ред. В. А. Москвина. Т. 2. М. Белгород: ПОЛИТЕРРА, 2007. С. 103–113.
9. *Зуева Ю. В., Корсакова Н. К., Калашникова Л. А.* Роль мозжечка в когнитивных функциях // А. Р. Лурия и психология XXI века. Доклады Второй международной конференции, посвященной 100-летию со дня рождения А. Р. Лурия / под ред. Т. В. Ахутиной и Ж. М. Глозман. М.: Смысл, 2003. С. 90–98.
10. *Корсакова Н. К., Микадзе Ю. В., Балашова Е. Ю.* Неуспевающие дети: нейропсихологическая диагностика трудностей в обучении младших школьников. М.: Российское педагогическое агентство, 1997. 123 с.

11. *Курганский А. В., Ахутина Т. В.* Трудности в обучении и серийная организация движений у детей 6–7 лет // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 1996. № 2. С. 58–66.
12. *Лурия А. Р.* Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1969. 504 с.
13. *Лурия А. Р.* Основы нейропсихологии. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1973. 374 с.
14. *Лурия А. Р., Цветкова Л. С.* Нейропсихология и проблемы обучения в общеобразовательной школе. М.; Воронеж: Ин-т практ. психологии НПО «МОДЭК», 1997. 63 с.
15. *Макарова О. Н.* Значение сенсомоторной сферы психики в развитии учебных навыков в младшей школе // Научное обозрение. Серия 2. Гуманитарные науки. 2013. № 5. С. 81–92.
16. *Седова Е. О., Горячева Т. Г.* Применение методики сенсомоторной коррекции в работе с нарушениями формирования саморегуляции у младших школьников [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2013. Т. 5. № 2. С. 241–254.
17. *Семаго М. М., Семаго Н. Я.* Типология отклоняющегося развития. Модель анализа и ее использование в практической деятельности: Учебное пособие. 2-е изд. М.: Генезис, 2016. 402 с.
18. *Семенович А. В.* Введение в нейропсихологию детского возраста. М.: Генезис, 2008. 268 с.
19. *Albaret J. M., Chaix Y.* Neurobiological bases and neurophysiological correlates of developmental coordination disorders [Abstract, full article in French] // Neurophysiolgie Clinique. 2012. Vol. 42 (1–2). P. 11–17.
20. *Alloway T. P.* Working memory, reading, and mathematical skills in children with developmental coordination disorder // Journal of Experimental Child Psychology. 2007. Vol. 96(1). P. 20–36.
21. *Kearns D. M., Hancock R., Hoeft F., Pugh K. R., and Frost S. J.* The Neurobiology of Dyslexia, Teaching Exceptional Children. Vol. 51, № 3. P. 175–188. DOI: 10.1177/0040059918820051.
22. *Емельянова Т. В., Емельянова О. В.* Опыт скандинавских стран в коррекции и обучении детей с дислексией чтению и письму // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. 2010 (13). С. 77–83.
23. *Menon V., Padmanabhan A., Schwartz F.* Cognitive neuroscience of dyscalculia and math learning disabilities. 2021. DOI: 10.1093/oxfordhb/9780198827474.001.0001.

Features of motivation of a child with sensory deficits in the organization of the correctional process

Romanova-Afrikantova Natalia Igorevna
Researcher, Saint-Petersburg State University,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: romanovaafrikantova@gmail.com

Особенности мотивации ребенка с сенсорными дефицитами при организации коррекционного процесса

Романова-Африкантова Наталья Игоревна
Научный сотрудник, Санкт-Петербургский
государственный университет,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: romanovaafrikantova@gmail.com

The ways of motivating children with sensory integration disorders within the framework of the correctional process are considered. It is proposed to take into account sensory needs, neurodynamic profiles and motivation horizons at the stage of planning correction as a necessary condition for ensuring the effectiveness of classes for children with sensory impairments.

Keywords: sensory integration, motivation, correction of the cognitive sphere.

Успех коррекционных занятий зачастую зависит от направленной активности ребенка, обеспечиваемой его мотивацией.

Способы мотивации детей для большей приверженности коррекционному процессу были ранее подробно проанализированы и описаны в различных публикациях [2, 3].

При этом методические рекомендации по формированию мотивации у детей в коррекционном процессе опираются, как правило, на классические представления о мотивации и базовые принципы развития детей в онтогенезе, которые описывают волевые и мотивационные особенности детей с нормотипичным развитием.

Однако даже рекомендации для детей с задержанным развитием не всегда отражают особенности взаимодействия внутри коррекционного процесса с детьми, имеющими особенности сенсорного профиля и нарушения на уровне энергетического фактора и протекания нейродинамических процессов.

Практический опыт показывает, что именно с такими детьми временное планирование занятия и учет мотивационных особенностей еще на этапе создания программы коррекции могут обеспечить эффективность занятий и саму возможность их проведения [1, 4].

Ключевыми на этапе планирования коррекционного процесса видятся три задачи, связанные непосредственно с особенностями детей с сенсорными дефицитами:

- определение горизонта мотивации;
- диагностика нейродинамического профиля (например, при помощи теппинг-теста Ильина) [2];
- определение ключевых сенсорных потребностей, их модальность и способы удовлетворения [1, 4].

Формирование мотивации и увеличение эффективности работы ребенка на коррекционном занятии происходят за счет управления тремя этими факторами, а основной целью становится увеличение горизонта мотивации, снижение уровня сенсорного поиска за счет сенсорного насыщения и коррекции нейродинамического фактора.

Принципиально важным видится учет этих факторов на этапе, предваряющем собственно создание программы коррекции, чтобы планирование коррекционных занятий осуществлялось уже с учетом мотивационных и нейродинамических особенностей ребенка.

При этом основной задачей по развитию мотивации внутри коррекционного процесса становится увеличение мотивационного горизонта, когда с каждым циклом занятия увеличивается время, сложность задачи и уровень произвольности, требуемый для достижения очередной точки положительного подкрепления. Расширение горизонта мотивации необходимо отслеживать, чтобы корректировать дальнейший план коррекции с учетом улучшения мотивационных характеристик ребенка, и обязательно знакомить ребенка с данными об увеличении его потенциала, визуализируя их доступным для ребенка способом.

Также необходимо отметить, что мотивация ребенка допубертатного периода неотделима от задачи взаимодействия с родителями, консультирования их по вопросам поддержания мотивации ребенка к занятиям, что невозможно без поддержания высокой приверженности к занятиям самих родителей. И здесь на передний план выступает регулярное информирование родителей о динамике коррекционного процесса, успехах ребенка и подача этих данных родителям в виде конкретных достижений ребенка.

Ключевые слова: сенсорная интеграция, мотивация, коррекция познавательной сферы

ЛИТЕРАТУРА

1. *Громова М. О. и др.* Связь сенсорного профиля с поведенческими проблемами и психофизиологическими маркерами у детей младшего школьного возраста с РАС // Аутизм и нарушения развития. 2021. Т. 19. № 4. С. 5–14.
2. *Докторова Я. А.* Экспресс диагностика свойств нервной системы по психомоторным показателям (теппинг-тест, 2022).
3. *Киракосян А. Х.* Способы мотивации ребенка при коррекции познавательной сферы // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2014. № 2. С. 137–140.
4. *Манелис Н. Г. и др.* Сенсорные особенности детей с расстройствами аутистического спектра. Стратегии помощи. Методическое пособие // Стратегии помощи: методическое пособие / под ред. А. В. Хаустова, Н. Г. Манелис. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2018. 70 с.
5. *Смирнов С. Д.* Принцип активности в построении и функционировании психического образа: дис. ... д. пс. н. М., 1988.

The concept of communication in the structure of sensorimotor integration: some practical recommendations for the organization of group activities in the sensorimotor space «Dom Sovy»

Fedoruk Anastasia Sergeevna

Child psychologist, SMI-certified, methodologist,
Scientific research and methodological center «NannyOwl», LLC,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: asi.fedoruk@nannyowl.ru

Afanaseva Alesya Alexandrovna

SMI-certified, psychologist,
Center for sensorimotor integration «NannyOwl», LLC,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: allthat4444@gmail.com

Понятие коммуникации в структуре сенсомоторной интеграции: некоторые практические рекомендации к организации групповых занятий в сенсорно-динамическом пространстве «Дом Совы»

Федорук Анастасия Сергеевна

Детский психолог, методист, МСМИ «Совопрактика»
Научно-методический центр ООО «Сова-Нянька»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: asi.fedoruk@nannyowl.ru

Афанасьева Алеся Александровна

МСМИ «Совопрактика», психолог детского центра
сенсомоторной интеграции ООО «Сова-Нянька»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: allthat4444@gmail.com

One of the main tasks of group classes using the method of sensorimotor integration «Sovopraktica» is to create conditions under which children learn to generate their own rules of communication and interaction. This task is conditioned by changes in modern interaction, not only among children, but also adults. In order for communication to take place, another person's face is no longer required, it is not necessary to see his facial expressions, lips, eyes, etc. The basis of modern

communication is formed by faceless signs and the meanings of symbols that we pass on to each other.

On the one hand, such changes make it possible to «revive» the communication that takes place through technical means of communication. On the other hand, detachment and artificiality replaces live communication. The illusion of communication arises.

We consider on the basis for the formation of communication skills, according to the B. M. Velichkovsky Grand Design model, is the C level of the «Spatial field». It is important for understanding the group interaction training can be based on.

Key words: sensorimotor integration, communication, communication skills, group interaction.

Одна из главных задач групповых занятий по методу сенсомоторной интеграции «Совопрактика» — создание условий, при которых дети учатся генерировать свои собственные правила общения и взаимодействия.

Такая задача обусловлена изменениями в современном взаимодействии, не только детей, но и взрослых. Для того чтобы общение происходило, уже не требуется лицо другого человека, не обязательно видеть его мимику, губы, глаза и т. д. В основу современной коммуникации легли безликие знаки и значения символов, которые мы передаем друг другу.

С одной стороны, такие изменения позволяют «оживить» то общение, которое происходит посредством технических средств связи, с другой же — подменяют живое общение некой отстраненностью, искусственностью. Возникает иллюзия общения.

С какими трудностями может столкнуться ребенок:

- не умеет вступать в контакты с другими;
- не понимает, как рассказать о себе, о своих интересах, увлечениях, а также заметить интересы других;
- не умеет выстроить границы общения: попросить о помощи, выстроить правила, отказать и сказать «нет»;
- не знает, как договориться (или о том, что вообще можно договориться) о совместном выполнении задачи,
- не знает, что делать в конфликтных ситуациях, и т. д.

Рассмотрим формирование коммуникации и взаимодействия в структуре сенсомоторной интеграции.

С опорой на уровни когнитивной регуляции и организации поведения, представленные в модели Grand Design Б. М. Величковского, взаимодействие с людьми строится на опыте и закономерностях взаимодействия с окружающим миром, с окружающими предметами.

Начало формирования навыков происходит на уровне «Пространственного поля» — уровне С [1].

На этом уровне формируется база для возможности передвижения ребенка в пространстве и согласования своих действий с учетом окружения [2]. Развивается ориентировка во времени, пространстве, способность действовать в ограниченном пространстве, а также в рамках определенных границ и правил. В результате складывается основа для дальнейшего развития коммуникации.

Учитывая такую основу формирования навыков коммуникации, важно понимать, что обучение групповому взаимодействию может строиться комплексно, включая работу со всеми процессами, обеспечивающими развитие необходимых навыков и представлений [3]. Оформим практические рекомендации по этапности формирования навыков коммуникации:

1. *Формирование представления о собственных телесных границах, чувствах, эмоциональных реакциях.*

На практике может быть представлено следующими упражнениями: разминка, суставная гимнастика, упражнения на мышечное напряжение и расслабление, задания на соотнесения размеров своего тела или его частей с размерами окружающего пространства, ориентировка в частях тела другого, упражнения на выражение своих чувств, состояний, желаний (а также того, что нравится или не нравится).

2. *Формирование представлений о границах окружающего пространства, о способах взаимодействия с окружающим пространством и предметами.*

На практике может быть представлено упражнениями: взаимодействие с предметами разных физических свойств и характеристик, взаимодействие с подвесными снарядами, передвижение по предметам, с соблюдением или планированием маршрута.

3. *Формирование представления о правилах, социальных границах.*

На практике может быть представлено следующими упражнениями: игры по правилам, обозначение определенных мест-маркеров для этапов занятия, обговаривание (обсуждение, продуцирование, придумывание) и повторение правил поведения на занятии (перед занятием), придумывание совместных игр (на полу и на снарядах) с учетом этих правил, понимание очередности выполнения задания.

4. *Формирование навыков коммуникации и взаимодействия.*

На практике может быть представлено следующими упражнениями: ритуальное приветствие и завершение занятия с использованием имен каждого участника (например, «спасиботрон»), игры в парах/тройках (кругу), задания на согласованность действий

участников (одновременно перешагнуть через снаряд), удержание единого ритма, невербальное взаимодействие, ритуалы поддержки, принятия, введение коммуникативных конструкций: «давай вместе?», «можно с тобой?», «подожди», «мне не нравится/неприятно», «нет», «помоги мне» и др.

5. *Формирование опыта моделирования ситуаций и совместного поиска решения (профилактика «кабинетного эффекта»).*

На практике может быть представлено следующими упражнениями: сюжетно-ролевая игра, совместное выстраивание полосы препятствий или сюжетного пространства в «Доме Совы», поиск нестандартного решения задачи, проживание и совместный выход из трудных ситуаций, разрешение конфликтов.

Помимо формирования навыков важно не забывать еще о том, что в рамках самой группы тоже происходят определенные процессы, связанные с адаптацией и последующими изменениями, отражающимися в проявлении индивидуальных реакций (например, страх, обида, лидерство и т. д.) и в общей динамике группы [4]. Знание о возможных фокусах внимания позволит специалисту выстроить групповую работу качественно.

Ключевые слова: сенсомоторная интеграция, коммуникация, трудности общения, групповые занятия

ЛИТЕРАТУРА

1. *Величковский Б. М.* Когнитивная наука: Основы психологии познания: в 2 т. Т. 2. М.: Смысл: Издательский центр «Академия», 2006. С. 271.
2. *Мамина Т. М., Карпинская В. Ю.* Совопрактика. Диагностика: руководство по проведению диагностики сенсомоторной интеграции. СПб.: Нестор-История, 2021. 56 с.; ил.
3. *Федорук А. С., Мамина Т. М.* Метод «Совопрактика групповая». Сенсомоторная интеграция. СПб.: Нестор-История, 2024. 180 с.
4. *Фопель К. Ф.* Технология ведения тренинга. Теория и практика / пер. с нем. 2-е изд. М.: Генезис, 2005. 267 с.

The importance of sensorimotor integration in the adaptation of first-graders with mental retardation to school

Lepshokova Lilia Ivanovna

Teacher-defectologist,
Municipal educational institution «Special Correctional School 18»,
specialist in sensory integration,
Novy Urengoy, Russia
E-mail: amho2016@mail.ru

Роль сенсомоторной интеграции в адаптации первоклассников с умственной отсталостью к школе

Лепшокова Лилия Ивановна

Учитель-дефектолог (1 класс, 2 вариант),
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Специальная коррекционная школа 18»,
специалист по сенсорной интеграции,
г. Новый Уренгой, Россия
E-mail: amho2016@mail.ru

The success of school adaptation, the intellectual, academic, and physical development of a child depend on the level of sensory integration. And if a child demonstrates adaptive responses according to the sensations. The decision to connect this method to the educational process is due to the fact that it is precisely the problems of sensory integration, and the inability of the child's body to give an adaptive response, that explains the undesirable behavior that complicates the adaptation and learning process in general. J. Ayres initially defined the existing problems with sensory integration as «sensory integration dysfunction». And also, according to her theory, she distinguished seven main sensory systems, which differ in its signs of dysfunction. There is the number of informal sensory screenings that can help identify sensory difficulties. The use of sensorimotor integration methods in the educational process makes it possible to obtain lasting results within the framework of comprehensive educational and educational work.

Keywords: sensory integration dysfunction, sensory integration, sensorimotor correction, adaptation.

Адаптация к школе — довольно сложный процесс для любого первоклассника, а для ребенка с умственной отсталостью он проходит гораздо медленнее и тяжелее из-за низкого уровня мотивации

к обучению, неспособности произвольной регуляции поведения, личностных особенностей, стойкого нарушения в развитии и многого другого.

Актуальность использования метода сенсомоторной коррекции и подключения оборудования, в т. ч. и элементов «Дома Совы», состоит в том, что нарушение сенсорного восприятия окружающего мира является одной из особенностей развития данной категории детей.

Успешность школьной адаптации, а вместе с тем интеллектуального, академического, физического развития ребенка в значительной степени зависят от уровня сенсорной интеграции. Насколько совершенно ребенок воспринимает окружающее в виде сенсорных стимулов, а главное, насколько адаптивно реагирует на их воздействие.

Наилучшую возможность для сенсорной организации дают адаптивные ответы на ощущения. И если ребенок демонстрирует адаптивные ответы, значит, его мозг эффективно организует ощущения [1].

Решение подключить данный метод к образовательному процессу обусловлен тем, что именно проблемами сенсорной интеграции и невозможностью организма ребенка дать адаптивный ответ объясняется нежелательное поведение, затрудняющее адаптационный и обучающий процесс в целом.

Все это может быть причиной протестов, самостимуляции, в т. ч. и вокальных, аутоагрессии, эхолалии и др. С помощью таких реакций ребенок включает защитные механизмы, с целью снизить травмирующие ощущения, успокоиться и почувствовать себя в безопасности, что затрудняет течение адаптационного и образовательного процесса.

Дж. Айрес изначально определила существующие проблемы с сенсорной интеграцией как «дисфункцию сенсорной интеграции» [2]. А также, согласно своей теории, различила семь основных сенсорных систем, каждая из которых отличается своими признаками дисфункций.

Таким образом, видимые симптомы нарушения сенсорной интеграции у учеников не должны оставаться без внимания.

Основным методом диагностики дисфункции сенсорной интеграции являются сбор анамнеза, опрос родителей, педагогов и наблюдение за поведением ребенка в школе. Существует ряд неформальных сенсорных скринингов, которые могут помочь в определении сенсорных трудностей [2].

Самостоятельно избавиться от данных проблем ребенок не может, а значит, понадобится специальная помощь — проведение мероприятий, направленных на улучшение интеграции, снижение нежелательных симптомов, а вместе с тем и создание комфортной обучающей и развивающей среды.

Коррекционное вмешательство, основанное на принципах сенсорной интеграции, представляет собой взаимодействие педагога с ребенком, сенсорную стимуляцию и адаптацию мозговых реакций в зависимости от неврологических потребностей и личностных особенностей, в рамках определенного плана действий и мероприятий.

Правильно подобранные регулярные упражнения позволяют ребенку научиться модулировать ощущения, поступающие из внешнего мира, оптимизировать ответные реакции на воздействие сенсорных стимулов; улучшить показатели внимания и познавательной активности ребенка; ограничить сенсорный поиск и уменьшить количество эпизодов нежелательного поведения.

Использование методов сенсомоторной интеграции в учебном процессе дает возможность в рамках комплексной обучающей и воспитательной работы получить стойкие результаты.

Ключевые слова: дисфункция сенсорной интеграции, сенсорная интеграция, сенсомоторная коррекция, адаптация

ЛИТЕРАТУРА

1. *Айрес Э. Дж.* Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / пер. с англ. Ю. Даре. М.: Теревинф, 2009. С. 31.
2. *Як Э., Аквила П.* Строим мостики с помощью сенсорной интеграции. Терапия для детей с аутизмом и другими первазивными расстройствами развития / пер. с англ. В. Г. Мартиросян, Н. А. Шафинской. 3-е изд. Белая церковь: ПАО Белоцерковская книжная фабрика, 2016. С. 38.

4. СЕНСОМОТОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ В ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОТЕРАПИИ

Using of suspended equipment in non-directive play therapy

Zakhirina Liudmila Anatolievna

Clinical psychologist,
Center for Sensorimotor Integration «NannyOwl», LLC,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: milazakhirina@yandex.ru

Использование подвесных снарядов в недирективной игровой терапии

Захирина Людмила Анатольевна

Клинический психолог,
Детский центр сенсомоторной интеграции «Сова-Нянька»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: milazakhirina@yandex.ru

Nondirective play therapy is a classic method of therapy for emotional disorders of children: high anxiety, fears, traumatic experiences. The therapy space usually contains everything a child needs for self-expression — toys and games, materials for art. The child is usually very creative in exploring the space in a therapeutic situation of safety and freedom of expression. In Center for Sensorimotor Integration «NannyOwl», LLC the child psychologist has the opportunity to use suspended equipment in therapeutic play. This helps the child to adapt to the new situation, to reduce anxiety, to become more independent and active, and to work on a deep level with traumatic emotional experiences.

Key words: play therapy, suspended equipment, emotional disorders.

Недирективная игровая терапия — классический метод терапии эмоционально-личностных расстройств у детей: высокой тревожности, страхов, травмирующих переживаний [1]. Работа с применением этого метода происходит мягко, психолог следует за ребенком, сохраняя безопасное принимающее пространство, а не подталкивает его к изменениям. В пространстве, где проходит терапия, обычно находится все, что необходимо ребенку для самовыражения, —

игрушки и игры, материалы для творчества (карандаши, пастель, разные краски, пластилин, песочница с фигурками). Он может сам решать, чем ему заниматься и какие материалы выбирать [2].

Обычно ребенок очень творчески подходит к освоению пространства в терапевтической ситуации безопасности и свободы самовыражения. Любой предмет, находящийся в кабинете, может неожиданно стать частью самолета, базы, дома с крышей или корабля в море. Фигурки из коллекции для песочной терапии становятся при этом «вишенкой на торте» в детализации пространства — «едой» на столе, животными во дворе или на лугу или непосредственно самим лугом.

Подвесы Совы, находящиеся в психологическом кабинете детского центра «Сова-Нянька», конечно, не избежали этой многофункциональности.

В нашем центре в кабинете песочной терапии прижились Соволет, Платформа, Яйцо Совы и Мегамячи.

Соволет часто помогал в разговорах на тяжелые темы. Дети забирались в него, чтобы рассказывать из закрытого, защищенного, покачивающегося пространства о том, что беспокоит, чтобы пережить сложную эмоцию, чтобы самостоятельно проконтролировать скорость сближения в небольшом кабинете при первой встрече. Раскачивание действует успокаивающе, с одной стороны, символически имитируя укачивание в колыбели и запуская глубинные исцеляющие процессы, с другой — воздействуя на вестибулярную систему, тесно связанную с центральной и периферической нервными системами [3], а значит, затрагивая физиологические аспекты состояния ребенка.

Яйцо Совы внешне похоже на приоткрытую скорлупу яйца. Оно глубокое, теплое, внутри него тихо и очень мягко. В него можно забраться, закрыть сверху и ненадолго превратиться в зародыш. Через короткое время «созревший» ребенок радостно «вылупляется» из яйца. Дети, приходящие на встречи в рамках недирективной игровой терапии, обычно использовали яйцо именно в этих целях. Особенно популярен этот процесс оказался у детей, в анамнезе которых были осложнения во время беременности матери и при родах. Добавление яйца в игровую ситуацию позволяло прожить рождение заново на символическом уровне, с поддержкой специалиста.

Платформа — это база. Она была использована практически на каждой встрече каждым ребенком. Назначение ее было максимально разнообразным. Начиная с опоры для того, чтобы забраться в Яйцо или запрыгнуть в Соволет, заканчивая ролью несущей кон-

струкции в сложном сооружении или «кресла» при разговоре. Также платформа позволяла ребенку стать выше, проявить собственную активность для того, чтобы оказаться на уровне глаз психолога и смотреть на него при разговоре не снизу вверх, а на равных, прямо. При хорошем, устойчивом контакте, когда у ребенка пропадало желание общаться из «домика»-Соволета, многие использовали Платформу для разговора на важные темы, располагаясь так, чтобы быть на одном уровне с психологом или даже чуть выше его.

Мегамячи оказались больше вспомогательным инвентарем, который использовался как опора для того, чтобы забраться куда-либо, или как деталь «интерьера» в сооружении. Неожиданным терапевтическим эффектом Мегамяча оказалась возможность для ребенка прожить нестабильность, ненадежность опоры, которая внешне казалась устойчивой и комфортной. Детям приходилось столкнуться с иллюзорностью этой надежности и самостоятельно находить способы максимально эффективного их использования. Эта ситуация оказалась хорошим подспорьем в развитии их самостоятельности и предприимчивости.

Сооружения и композиции, которые создавали дети в терапевтической игре, требуют отдельного внимания и изображений, их сложно описать в тезисной форме. Они позволяли аккумулировать терапевтических эффект каждого из снарядов благодаря общему сюжету игры и появлениям разнообразных взаимосвязей между подвесами и элементами сюжетов. В каждом случае эти взаимосвязи были индивидуальны для ребенка и запроса, с которым он пришел на игровую терапию.

Ключевые слова: недирективная игровая терапия, подвесное оборудование, эмоциональные нарушения

ЛИТЕРАТУРА

1. *Лэндрет Г.* Игровая терапия. Искусство отношений. М.: Международная педагогическая академия, 1994. 368 с.
2. *Экслайн В.* Игровая терапия. М.: Апрель Пресс, 2007. 412 с.
3. Физиология сенсорных систем и высшей нервной деятельности. В 2 т. Т. 1. / под ред. Я. А. Альтмана, Г. А. Куликова. М.: Академия, 2009. 288 с.

Sensory-social games in modern behavioral correction

Iskhakov Farrukh Rustamovich
Postgraduate student,
Saint Petersburg State University,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: f.iskhakov@spbu.ru

Сенсорно-социальные игры в современной поведенческой коррекции

Исхаков Фаррух Рустамович
Аспирант,
Санкт-Петербургский государственный университет,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: f.iskhakov@spbu.ru

Nowadays, working with children in the framework of behavioral correction uses a variety of technologies to establish contact with the child and create an environment in which it is possible to be happy, relaxed and engaged. Sensory-social games are an extremely important aspect of such work, especially with hyperactive children and children who exhibit aggressive behavior. However, sensory-social games are not a universal tool for correctional work and should be used appropriately, in accordance with the applied aspect of behavioral intervention.

Key words: sensory-social games, applied behavior analysis (ABA), functional analysis, behavior functions.

Сенсорно-социальные игры являются неотъемлемой частью современной поведенческой коррекции. Помимо установления тесного и положительного контакта с ребенком, подобные игры могут также удовлетворять одну из четырех основных функций поведения, которые представлены получением желаемого, привлечением внимания, избеганием и автоматическим подкреплением (самостимуляцией) [3]. Сенсорно-социальные игры позволяют снизить интенсивность самостимуляции, сенсорно насытить ребенка и дать возможность вступить в коммуникацию. Также сенсорное насыщение за счет использования сенсорно-социальных игр позволяет снизить уровень нежелательного, агрессивного поведения и повысить уровень концентрации внимания гиперактивных детей, что в конечном итоге позволит вводить инструкции и требования, не нарушая режима, в котором ребенок является довольным, расслаблен-

ным и увлеченным (далее —ДРУ). Названные выше параметры, включенные в аббревиатуру ДРУ, являются технологическим аспектом одного из самых современных направлений поведенческой коррекции — практического функционального анализа и тренинга, основанного на навыках (ПФА/ТОН), разработанного Г. Хенли [4]. Несмотря на перечисленные достоинства, отметим, что использование сенсорно-социальных игр, как и любого другого поведенческого инструмента, также имеет ограничения и обязательно должно быть предварительно оценено и описано в ходе функционального анализа и соответствовать аспектам прикладного анализа поведения [2]. Главным из этих аспектов является прикладной. Используемые в работе игры часто могут не только быть инструментом достижения ДРУ, но и выполнять коммуникативную функцию, обучать определенному навыку, который в дальнейшем будет использоваться ребенком в жизни. Для более эффективной коррекции и обучения через сенсорно-социальные игры они должны использоваться не только специалистом, но и родителями и близкими родственниками с помощью универсальных поведенческих протоколов. Однако, несмотря на наличие инструментария передачи технологии использования игры родственникам, перенос не всегда является успешным, что может свидетельствовать о недостаточно функциональной идентичности [1] воспитывающего родителя/опекающего родственника для трансмиссии социального навыка ребенку даже через имеющийся в практике инструмент.

Ключевые слова: сенсорно-социальные игры, прикладной анализ поведения (АВА), функциональный анализ, функции поведения

ЛИТЕРАТУРА

1. *Зайцева Ю.Е., Горюнова Ю.В.* Жизненный сценарий молодых людей в полинарративной перспективе: культурные запреты и предписания постмодерна // Петербургский психологический журнал. № 37. 2021 г. С. 89–132.
2. *Baer D.M., Wolf M.M., Risley T.R.* Some current dimensions of applied behavior analysis // Journal of applied behavior analysis. 1968. Vol. 1. № 1. P. 91.
3. *Cooper J.O., Heron T.E., Heward W.L.* Applied behavior analysis. 2020.
4. *Hanley G.P. et al.* Producing meaningful improvements in problem behavior of children with autism via synthesized analyses and treatments // Journal of Applied Behavior Analysis. 2014. Vol. 47. № 1. P. 16–36.

Swooping into the Speech Space with Sensorimotor space «Dom Sovy»

Kolosova Margarita Aleksandrovna

Clinical psychologist, neuropsychologist, SMI-certified,
Center for Sensorimotor Integration «NannyOwl», LLC,
Saint-Petersburg, Russia
E-mail: Margaritak13@mail.ru

Влетаем в речевое пространство на подвесном оборудовании «Дома Совы»

Колосова Маргарита Александровна

Детский центр сенсомоторной интеграции «Сова-Нянька»,
Клинический психолог, нейропсихолог, МСМИ «Совопрактика»,
г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: Margaritak13@mail.ru

Sensorimotor integration plays a pivotal role in the development of speech in children, providing the essential link between physical sensations and cognitive processes. This interaction is critically important for the formation of complex speech patterns. In the modern world, where children are subjected to intense visual stimuli and often lack motor experience, the importance of sensorimotor integration is increasingly recognized.

The use of suspension equipment and activities in Sensorimotor Space «Dom Sovy» (sensorimotor facility) offers unique opportunities for stimulating sensory systems and motor activation. These methods contribute not only to physical development but also to the enhancement of speech skills. They enable children to better interact with the surrounding world, which is key to developing effective communication.

The article emphasizes the significance of a comprehensive approach to the correction of speech disorders. Utilizing sensorimotor facility and sensorimotor space opens new perspectives for understanding and stimulating speech development in children, which can lead to significant improvements in their communicative abilities and overall well-being.

Sensorimotor integration serves as a bridge between the physical and cognitive, playing a central role in the development of speech and communicative skills in children. Approaches based on this integration offer new methods for correcting and improving speech skills, which have long-term significance for a child's overall development.

Key words: sensorimotor integration, sensory systems, speech development, sensorimotor space, sensorimotor facility.

Современные требования образования и медицины акцентируют внимание на необходимости эффективных методов коррекции и развития речи. Сенсомоторная интеграция, служащая связующим звеном между физическими ощущениями и когнитивными процессами, открывает новые перспективы для понимания механизмов формирования речи и ее стимуляции.

Сенсомоторная интеграция — это процесс, при котором мозг организует и интерпретирует сенсорную информацию, получаемую от различных частей тела, и преобразует ее в соответствующие моторные ответы. Этот процесс имеет критическое значение для развития речи, так как он лежит в основе способности ребенка взаимодействовать с окружающим миром и формировать сложные речевые паттерны. Комплексное развитие языковых способностей у детей тесно связано с процессом сенсомоторной интеграции. Этот процесс включает в себя не только анализ сенсорных данных, поступающих в речевые зоны головного мозга, но и координацию моторных функций, которые активизируют речевой аппарат. Важно отметить, что сенсорные сигналы также подвергаются параллельной обработке в субкортикальных структурах мозга, что добавляет сложности в процесс интеграции [1, 2, 8, 9].

У детей современности наблюдаются особенности в развитии, связанные с интенсивным воздействием на зрение и недостаточным опытом движения. Ученые из разных стран занимались вопросами развития двигательных навыков, вестибулярной системы и формирования речи у детей. В своих научных работах С. Г. Блайт, Джин Айрес, О. И. Ефимов, А. Томатис, Н. А. Бернштейн раскрывают взаимосвязь между физической активностью и развитием когнитивных способностей. Этот подход основан на нейропсихологических принципах организации высших психических процессов человека, их развития и реабилитации, как описывали А. Р. Лурия, Л. С. Выготский, П. К. Анохин и другие [6].

Нарушения функционирования вестибулярной системы могут оказывать влияние на формирование и развитие речевых нарушений у детей [5, 7]. Из одной из ключевых функций вестибулярной системы следует навигация в пространстве и способность видеть объекты в различных условиях: как движущиеся, так и неподвижные, когда ребенок сам перемещается или остается неподвижным. Для детей с нарушениями вестибулярной, слуховой и зрительной функций более сложно устанавливать связь между словами, произносимыми взрослыми, и объектами, на которые они указывают, поскольку эти объекты могут выходить из поля зрения. Также вестибулярные

дисфункции могут затруднять определение местоположения звука в пространстве, что мешает связыванию звучащего слова с его значением. Детям с такими нарушениями сложнее сосредотачиваться на лице собеседника, следить за его артикуляцией и мимикой, что может привести к коммуникативным трудностям и нарушениям в формировании речевого аппарата [3, 4].

Для развития языковых навыков у ребенка важно научиться сначала понимать речь других людей, для этого требуется совместная работа слухового, зрительного, проприоцептивного и вестибулярного анализаторов, отвечающих за обработку звуков и ощущений. Таким детям необходима терапия, направленная на коррекцию всех сенсорных дисфункций одновременно.

Интеграция этих сенсорных входов позволяет мозгу создавать сложные речевые паттерны и способствует обучению языку. Это взаимодействие сенсорных и моторных путей в мозге лежит в основе сенсомоторной интеграции, которая является фундаментальной для развития речи.

Подвесное оборудование предоставляет разнообразные тактильные, проприоцептивные и вестибулярные стимулы, которые помогают в интеграции сенсорной информации, необходимой для речевого развития.

Использование подвесного оборудования должно быть частью комплексной программы, включающей работу с логопедом и другие терапевтические методы. Это может способствовать общему развитию речи и коммуникативных навыков у детей.

Сенсорно-динамический зал «Дом Совы» предоставляет уникальную среду, в которой возможно применение комплексного подхода к коррекции речевых нарушений у ребенка:

- стимуляция нескольких сенсорных систем одновременно;
- моторная активация (развитие крупной и мелкой моторики, преодоление моторной неловкости);
- развитие социальных и коммуникативных навыков с помощью взаимодействия ребенка в проблемной среде со специалистом, родителями или сверстниками на групповых занятиях;
- формирование эмоционально-волевой сферы и снижение уровня тревожности [5].

В целом, сенсомоторная интеграция и соответствующие методы коррекции открывают новые перспективы для понимания и стимуляции развития речи, предоставляя возможности для создания более эффективных и индивидуализированных подходов к обучению и реабилитации детей с речевыми нарушениями.

Сенсомоторная интеграция играет ключевую роль в развитии речи у детей, обеспечивая связь между физическими ощущениями и когнитивными функциями. Работа на подвесном оборудовании в таком сенсорно-динамическом зале, как «Дом Совы», важна для стимуляции сенсорных систем и улучшения речевых навыков. Эти методы способствуют комплексному подходу к коррекции и развитию коммуникативных способностей детей.

Ключевые слова: сенсомоторная интеграция, сенсорные системы, речевое развитие, подвесное оборудование, сенсорно-динамический зал

ЛИТЕРАТУРА

1. *Бернштейн Н.А.* Биомеханика и физиология движений. М.: Институт практической психологии; Воронеж: МОДЕК, 1997. 608 с.
2. *Вартанян И.А.* Физиология сенсорных систем: руководство. СПб.: Лань, 1999. 224 с.
3. *Ефимова В.Л. и др.* Специфика вестибулярных нарушений и уровень когнитивного развития у детей с нарушениями речи // Центральные механизмы речи. 2019. С. 38.
4. *Ефимова В.Л., Николаева Е.И.* Роль вестибулярной системы в формировании специфических речевых расстройств у детей // Физиология человека. 2020. Т. 46. № 3. С. 83–89.
5. *Карпинская В.Ю., Мамина Т.М., Суренкова И.Н.* Использование подвесного оборудования «Дом Совы» в реабилитации недоношенного ребенка с моторной неловкостью (клинический случай) // Ранняя помощь и сопровождение. Сборник статей ежегодной Научно-практической конференции. Санкт-Петербург, 14 сентября 2022 г. СПб.: ЦИАЦАН, 2022. С. 25–29.
6. *Коротаева И.А.* Вестибулярная система и речь // Актуальные проблемы обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья. 2021. С. 287–291.
7. *Крыжановская Е.Б., Миненко И.А., Рамазанова Э.К.* Вестибулярная система: формирование, обследование, значение в развитии речи // Медработник дошкольного образовательного учреждения. 2018. № 8. С. 12–26.
8. *Судаков К.В.* Рефлексы и функциональные системы. Новгород: НовГУ, 1997. 399 с.
9. *Schwindt P.C.* Control of motoneuron output by path ways descending from the brain stem. Handbook of behavioral neurobiology. V. 5. Motor coordination. N.Y.; London, 1981. P. 139.

The role of play in sensory integration therapy

Ivanenko Anastasiya
MA, MS, OTR/L, SIPT-c
member of the American Occupational Therapy Association,
World Federation of Occupational Therapists,
Neuro-Developmental Treatment Association
Founder, occupational therapist Treehouse Center for Sensory Integration,
Lexington, MA, USA
E-mail: Anastasia.otrl@gmail.com

Игра в контексте сенсорно-интегративной терапии

Иваненко Анастасия
MA, MS, OTR/L, SIPT-c
член Американской ассоциации профессиональной терапии,
Всемирной федерации профессиональных терапевтов,
Ассоциации лечения нейроразвития
основатель, эрготерапевт,
Центра сенсорной интеграции Treehouse,
Лексингтон, Массачусетс, США
E-mail: Anastasia.otrl@gmail.com

Sensory Integrative Therapy (SIT) is «an active, individualized, sensory-motor activity contextualized in play to solve the just-right motor challenges that targets adaptive responses in order to participate in daily activities and tasks». The presentation discusses play as the main treatment method in sensory integration intervention. Play definition, components and stages in relation to SI are described.

Key words: Sensorimotor Integration, play definition, sensory Integrative Therapy (SIT).

Сенсорно-интегративная терапия (СИТ) — это «активная, индивидуально подобранная, сенсорно-моторная деятельность, контекстуализированная в игре для решения правильной задачи, которая нацелена на адаптивные реакции для участия в деятельности и задачах» [9]. Джин Айерс [2] описала адаптивную реакцию как центральное место в практике СИТ. Адаптивные реакции — это целенаправленные действия, направленные на достижение успешно достигнутой цели, и считается, что выработка адаптивных реакций является организующей функцией мозга по своей сути. Чтобы реакция считалась адаптивной, должно соблюдаться несколько условий.

1. Реакция на изменение во внешней или внутренней среде должна быть **успешной.**
2. Реакция должна исходить от **самого** ребенка.
3. Ребенок должен активно **взаимодействовать** с миром.

Деятельностью, которая может обеспечить все три условия, является игра, и поэтому игра — это основной, если не сказать единственный, метод вмешательства в контексте СИТ.

Игра — это вид деятельности, основными характеристиками которого являются внутренняя мотивация, свобода от внешних правил, возможность выходить за рамки реальности, а также фокус на процессе, а не на целях, спонтанность и безопасность и требование активного участия игрока [8]. Кроме того, очень важна эмоциональная составляющая игры, а именно получение удовольствия [3].

Игра в контексте СИ может рассматриваться с трех сторон:

- как деятельность ребенка через наблюдаемое поведение и как инструмент развития, качества жизни и психического/физического здоровья;
- как метод терапии через установки и навыки терапевта и особенности физической среды, которые приглашают к игре, такие как новизна и разнообразие;
- как личный опыт / совместное переживание терапевта и ребенка.

Чтобы добиться успеха в использовании игры как деятельности, терапевт должен понимать главные характеристики игры, рассмотренные выше (внутренняя мотивация, свобода выбора и контроль за ситуацией, получение удовольствия, активное участие и т. д.). Только когда ребенок играет по-настоящему, а не выполняет «игровые задания» взрослого, развитие социальных, когнитивных и моторных навыков происходит быстрее и полнее и имеет длящийся эффект [1, 5, 10].

Для понимания того, как использовать игру как терапевтический инструмент, терапевту необходимо знать, как развивается игра и на каком уровне развития игры находится ребенок. В литературе существует множество классификаций и стадий развития игры. В основном они рассматривают игру либо с точки зрения когнитивного развития (например, Пиаже: сенсомоторная, конструктивная, символическая и игра с правилами [7]), либо с точки зрения социального развития (например, Партен: незанятая, самостоятельная, наблюдательная, параллельная, ассоциативная и совместная игра [6]). В контексте терапии необходимо помнить эти стадии, т. к. для получения адаптивного ответа терапевт должен обеспечивать

«правильный вызов» (just right challenge); то есть игра должна быть в зоне ближайшего развития ребенка — не слишком сложной, но и не слишком простой.

Последняя сторона игры не менее важна, чем первые две. Для поддержания терапевтического альянса и более глубокого включения ребенка в терапевтический процесс, игра должна стать совместной деятельностью терапевта и ребенка. Для этого терапевт должен уметь и любить играть. По словам Люси Миллер, «один из самых трудных для понимания аспектов — это сосредоточенность на радости жизни, а не на том, чтобы ребенок решал задачи все возрастающей сложности. <...> Речь идет о том, что человек чувствует, а не о том, как он достигает чего-то» [4].

Ключевые слова: сенсомоторная интеграция, определение игры, сенсорная интегративная терапия (СИТ)

ЛИТЕРАТУРА

1. *Anderson R., Thomas H.* Engaging with play-based learning // Journal of Teacher Action Research. 2021. 7(2). P. 56–68.
2. *Ayres A.J.* Sensory integration and learning disorders. Western Psychological Services, 1972. 294 p.
3. *Burghardt G.M.* On the origins of play // *G.M. Burghardt.* Play in Animals and Humans, edited by P.K. Smith. Oxford (UK): Basil Blackwell, 1984. P. 5–41.
4. *Miller L.J.* Sensational kids: Hope and help for children with sensory processing disorder (SPD). Penguin, 2006. 351 p.
5. *O'Connor C., Stagnitti K.* Play, behavior, language and social skills: The comparison of a play and a non-play intervention within a specialist school setting // Research in developmental Disabilities, 32(3), (2011). P. 1205–1211.
6. *Parten M.B.* Social play among preschool children // The Journal of Abnormal and Social Psychology, 28(2). 1933. P. 136.
7. *Piaget J.* Play, dreams and imitation in childhood. Routledge, 2013. 296 p.
8. *Reilly M.* (Ed.). Play as exploratory learning. Beverly Hills, CA: Sage Publications, 1974. 317 p.
9. *Schaaf R.C., Mailloux Z.* Clinician's guide for implementing Ayres sensory integration: Promoting participation for children with autism. Bethesda: AOTA Press, The American Occupational Therapy Association, Incorporated. 2015. 209 p.
10. *Stagnitti K., Bailey A., Hudspeth Stevenson E., Reynolds E., Kidd E.* An investigation into the effect of play-based instruction on the development of play skills and oral language // Journal of Early Childhood Research, (2016). 14(4). P. 389–406.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Методы работы с психомоторными ошибками

Развитие моторики и сенсорных процессов, как правило, происходит естественным путем. Движение обуславливает наши ощущения, совместно эти процессы формируют умственное и социальное познание. Иногда в это естественное развитие вмешиваются различные обстоятельства, такие как болезнь, травмы, социальные ограничения, которые препятствуют формированию тех или иных навыков.

В этой статье мы представим некоторые методы работы с психомоторными нарушениями и ошибками.

1. Ошибки и нарушения на уровне собственно тела. Уровень В (Н. А. Бернштейн).

К ним относятся трудности:

- в свободном управлении движениями (в основном простая или сложная координация);
- в осуществлении плавных, грациозных движений;
- в придании телу определенных поз;
- в удержании равновесия (статическое или динамическое);
- в определении собственных потребностей (жарко/холодно, голоден/сыт, устал или бодр и т. д.).

У таких людей, как правило, тело скованно, напряжено, присутствует своеобразная угловатость движений. Они не любят или боятся танцевать, проявлять свободу движений. Могут избегать такие виды активностей, как плавание, катание на лыжах или коньках.

С точки зрения физиологии может быть нарушена слаженная работа эфферентных (двигательные или нисходящие) и афферентных нейронов (сенсорные или восходящие). Может быть нарушено объединение таких видов чувствительности (афферентации) в единое целое, как кожно-мышечной, вестибулярной афферентации. Как правило, при различных видах деятельности может наблюдаться снижение выносливости и лабильности НС. В большинстве случаев, если на этом уровне есть нарушения, то вышележащие уровни берут на себя компенсаторные функции. Деятельность внешне может быть не нарушена, но в то же время человек может быстро истощаться, что будет приводить к снижению психических процессов: восприятия, внимания, памяти, мышления.

С точки зрения психологических проявлений может наблюдаться стремление устанавливать контакты или, наоборот, явное отчуждение от людей (физические контакты: объятия, поцелуи; социальные контакты: общение, совместное взаимодействие). Все это способствует нарушению физических и социальных границ. Если описывать двигательную деятельность, то в большинстве случаев происходит выбор силовых видов спорта или тех, где требуется выносливость, или как оборотная сторона медали — полнейший отказ от спортивной деятельности. Как правило, присутствует атлетический или пикнический тип телосложения. Такие люди склонны игнорировать свои телесные потребности, что часто приводит к соматическим заболеваниям, выгоранию, нарушению эмоциональной стабильности.

В нашей компании мы разработали диагностику сенсомоторных навыков, а также обучающую программу (Совопрактика. Диагностика. https://nannyowl.ru/sovopractice-diagnostics-online/). С помощью этой диагностики можно точно определить, на каком уровне происходят проблемы у ребенка, и прицельно разработать программу занятий.

Какие упражнения и игры можно использовать для развития этого уровня:

1. Игры, в которых активно затрагивается проприоцепция (важно, чтобы все упражнения выполнялись с закрытыми глазами):

- осуществление давления на тело через массаж; утяжеленную продукцию (одеяло, жилет); игры наподобие «Куча мала», в которой необходимо наваливаться друг на друга; такой вид спорта, как регби;
- придание различных поз телу, в которых активно задействуется моторная память;
- все игры, в которых необходимо прокручиваться телом по полу, кувыркаться, ползать.

2. Игры, в которых активно задействуется тактильная и температурная чувствительность (важно, чтобы во всех упражнениях использовался принцип дихотомии, например горячее/холодное; гладкое/шершавое и т. д.);

- массаж разными предметами по всей поверхности тела;
- игры «угадайка», где необходимо определить с помощью осязания разные предметы;
- игры, где задействуются другие органы чувств (например, обоняние, вкус).

3. Игры, где задействуется любое произвольное управление телом:
- упражнения, связанные с дыханием;
- упражнения, связанные с напряжением или расслаблением мышц;

4. Игры на развитие равновесия и баланса (упражнения, где активно задействуется вестибулярный аппарат):
- кружение тела, качание на качелях и каруселях;
- стояние на двух или одной ноге с закрытыми глазами, использование в играх балансира.

Движение развивает ощущения, а вместе с тем психику, и наоборот. Человек рождается с потенциальной возможностью реализации сразу всех уровней, описанных Н. А. Бернштейном. Дальше в работу вступает генетика, среда, социальное окружение и т. д. Уровень А, а именно тонус мускулатуры тела, присутствует от рождения до самой смерти. Его нарушение всегда ведет к клинической картине психомоторных ошибок. Уровень В также присутствует на первых этапах жизни: прориоцепция, вестибулярная система, организация целевых движений. Уровень А и В — это полностью описание движений и ощущений относительно самого тела. Здесь нет пространства, здесь даже не нужны зрение и слух. Знания о своем теле ребенок активно осваивает параллельно с процессом вертикализации. В общем-то сложно представить, что лежа ты сможешь познакомиться с законами пространства, поэтому очень важно, пока ребенок не освоил ползанье, брать его на руки и знакомить с разным пространством. Как только ребенок начинает ползать, а затем ходить, мы начинаем примерять наше тело к пространству.

2. Ошибки и нарушения на уровне соотнесения своего тела с пространством. Уровень С (Н. А. Бернштейн).

К ним относится затрудненность:
- в соотнесении своего тела с пространством, когда необходимо пройти мимо какого-то предмета или перелезть, подлезть под него;
- в соотнесении «рука — предмет»;
- в пространственной локализации;
- в дистантной чувствительности (зрение, слух, обоняние), человек может не различать то, что ощущает;
- в определении своих физических границ и как следствие — социальных.

Такие люди, как правило, жалуются на свою неуклюжесть, они часто задевают косяки, ударяются о предметы, мимо которых

проходят. Им с трудом даются игры с предметами, где нужно ловить, кидать, попадать.

С точки зрения физиологии может быть нарушена работа проводников глубокомышечной чувствительности, работа мозжечка, что нарушает походку и координацию движений. Помимо этого может наблюдаться нарушение оценки направления движений и дозирования силы по ходу движения. Люди испытывают проблемы с удержанием строки при письме, как правило, имеются нарушения почерка, целевой точности.

Людям, которые испытывают трудности на этом уровне, тяжело ставить и достигать цели. Следить за временем и выстраивать свой график работы. Таких детей часто называют «неряхами», так как им сложно организовать порядок в пространстве своего тела, комнаты, стола, шкафа и во взрослой жизни — свою деятельность. Как правило, есть проблемы с границами, они могут быть либо размыты, либо слишком жесткими. Часто наблюдается обидчивость, плаксивость или, наоборот, агрессивность, а также склонность к созависимости.

Какие упражнения и игры можно использовать для развития этого уровня:

1. Игры для развития пространственного различения.

- Гигантские и лилипутские шаги. Ребенка просят дойти от точки А к точке В разными шагами, которые он определяет заранее: какие и сколько.
- Классики.
- Ножички.

2. Игры на развитие синтетической афферентационной системы «зрительно пространственного поля»:

- подпрыгивания на месте, с перемещением вперед-назад, вправо-влево, на обеих ногах, на одной ноге; руки на пояс, прыжок с поворотом на 360°; прыжок с хлопком руками по пяткам; прыжок, во время которого нужно трижды хлопнуть в ладоши перед грудью;
- прыжок в длину с места; прыжки со скакалкой; прыжки через скакалку: вперед, назад, боком; шнурование, перелистывание, слежение за движущимся пальцем, обведение фигуры на бумаге;
- прыжок на точность, в очерченный круг; прыжок на 180° с одновременной ловлей мяча при приземлении; закатывание шариков в лунки, прыгание до черты;

- В спичечной коробке лежат по 12 белых и красных спичек. Их по команде выбрасывают на стол, затем 12 красных спичек раскладывают точно по черным линиям, начерченным на белом картоне.

3. Игры на оценку направления движений и дозирования силы по ходу движения.

- Игра «Земля». Игрокам необходимо начертить круг и разделить его на столько секторов, сколько участников игры. Каждый остается на своем месте. Игрокам необходимо перекидывать камень или любой другой плоский предмет, например шайбу, друг другу по очереди. Если игрок, кидавший камень, попадает по ногам того, кому кидает, то он отмеряет с помощью своих стоп участок земли соперника и это становится его землей. Если камень вылетает за границы «земли», соперник отмеряет это участок. Выигрывает тот, у кого получилось занять максимально количество «земли».
- Дунуть на ватный шарик и попасть ровно в то место, куда планировал.

3. Ошибки и нарушения на уровне предметных действий, представлений и метазнаний.
Уровень D, E (Н.А. Бернштейн).

Прежде чем мы перейдем к рассмотрению уровней D (предметных действий), E (интеллектуальных двигательных актов), я хотела бы вспомнить классификацию нашего ленинградского психолога Льва Марковича Веккера, которая очень хорошо сочетается с рассмотрением того, как устроена вся наша познавательная система. Он выделил два типа психических процессов. В первый тип вошли те процессы, с помощью которых мы извлекаем знания из окружающей среды: ощущение, восприятие, мышление. Во второй тип вошла ось психологического времени, именно на ней распределяется все то, что входит в первый тип процессов: память, внимание, воображение. Итак, к первому типу принято относить ***ощущения*** как отражение отдельных свойств предметов. Мы знаем такие ощущения, как тактильные, температурные, болевые, вибрационные, вкусовые — это все то, что передается через непосредственный контакт с предметами окружающей среды. Также зрительные, обонятельные, слуховые, эти ощущения знакомят нас с удаленными от нас предметами. И интероцепция — информация от внутренних органов, а также кинестетические и проприоцептивные ощущения, которые привносят нам ощущения от мышц нашего тела в статике и динамике.

Мы не воспринимаем этот мир только через ощущения, мы не видим что-то яркое или тусклое, горькое или кислое. Мы воспринимаем мир предметно, целостно. С помощью ***восприятия*** — отражения целостных образов при непосредственном контакте с окружающим миром. Восприятие у нас всегда имеет врожденный и приобретенный характер, предполагая внутри себя определенные закономерности построения образов, например, такие как константность размера и формы. Т.е. способность воспринимать предметы на удалении, сохраняя их размер, или в движении, сохраняя их форму.

Но достаточно ли нам только восприятия? Что делать, если мы захотели пить, подошли к столу, вытянули руку, и оказалось, что длины руки недостаточно, чтобы взять стакан. Именно в этот момент появляется третий тип познавательных процессов — ***мышление*** — отражение отношений с предметами окружающей действительности, а именно выделение их существенных свойств и характеристик. Именно тогда, когда наших свойств тела недостаточно, когда нужно решить ту или иную проблему, появляется мышление.

Все эти процессы выстроены на психологической временной оси. Так появляется ***память*** как сквозной процесс, который связывает нас с прошлым, сохраняет индивидуальный, общественный опыт, а также единство личности. ***Внимание*** организует наше настоящее, помогает нам удерживать локус здесь и сейчас. И, конечно, то, что отправляет нас в будущее, — это наше ***воображение***. Итак, ощущение, восприятие и мышление помогают нам получать знания из окружающей действительности, а память, внимание и воображение организуют эти знания вдоль психологической оси времени: прошлое, настоящее и будущее.

Если говорить об ошибках уровня D и E, то тут важно вспомнить об основных видах и свойствах когнитивных процессов. Проблемы памяти связаны, как правило, с тем, что нам сложно организовать произвольное запоминание и найти нужные механизмы извлечения запомненного из памяти. Проблемы внимания — это, конечно, проблемы концентрации, удержания и распределения информации. Проблемы мышления — это проблемы организации информации, от наглядно-действенного до наглядно-образного и вербального (словесного) мышления. Исходя из этого, мы предлагаем ряд упражнений, направленных на развитие познавательных процессов на этих уровнях.

Какие упражнения и игры можно использовать для развития этих уровней.

1. Память. Игра в ассоциации.

В пространстве «Дома Совы» или дома вы выстраиваете для ребенка маршрут, с фиксационными точками остановок. Каждая точ-

ка имеет название, задача ребенка — придумать ассоциацию. Специалист помогает ребенку находить разные ассоциации, показывает, как это можно сделать. Например,

- месяц — рожок (образ);
- дерево — крона (смысл);
- заяц — уши (смысл).

В конце маршрута ребенка ждут только слова-ассоциации. По ним ему нужно вспомнить целевые слова, те, к которым он придумывал ассоциации. Первые буквы этих слов будут кодом для открытия сундучка, в котором ребенка ждет приз.

2. Память. Игра в подсказки.

В пространстве «Дома Совы» или дома вы выстраиваете для ребенка маршрут. В начале маршрута специалист дает ребенку разные картинки. После следует инструкция: «Я буду последовательно тебе предъявлять 15 слов. Твоя задача — к каждому слову подобрать картинку, которая затем поможет тебе вспомнить предъявляемое ранее слово. Картинки ты возьмешь с собой, на каждом снаряде тебе нужно будет класть картинку и вспоминать те слова, что я тебе произносила».

3. Память. Игра с пространством.

Ребенку предлагают помочь вымышленному персонажу, а именно сходить с ним в магазин и купить продукты. Специалист озвучивает список продуктов. А также предлагает технику запоминания этого списка. Ребенка просят вообразить, что «Дом Совы» — это кухня, а каждый снаряд — это полка на кухне, что-то будет холодильником. Далее, ребенку предлагают пройти по снарядам и разместить там воображаемые продукты. В конце занятия ребенок оказывается в воображаемом магазине, ему нужно, глядя на снаряды, вспомнить, какие продукты необходимо купить.

4. Внимание. Простая сенсомоторная задача и сложная сенсомоторная задача.

Это упражнение хорошо выполнять в Тоннеле. С двух сторон Тоннеля для ребенка выкладывают предметы, отличающиеся друг от друга по одному признаку (например, цвет или форма, текстура). Задача ребенка — подходить к этим предметам, выходя из Тоннеля, и одни предметы с определенным признаком выкладывать по одну сторону Тоннеля, другие — по другую. Упражнение нужно выполнять на время. О времени вы с ребенком договариваетесь заранее. Вы просите ребенка определить, сколько времени ему понадобится для выполнения этого задания. Если ребенок не уложился в указанное время, ему предлагают увеличить его и заново все пройти. На следующем занятии специалист снова предлагает пройти

такое же упражнение, напоминает, за какое время ребенок прошел его в прошлый раз, второй раз упражнение выполняется с уменьшением времени — это простая сенсомоторная задача. Сложная сенсомоторная задача имеет такую же инструкцию с поправкой на то, что теперь предметов становится больше на одну категорию. Если в первый раз, например, были красные и синие шары, то теперь добавляются еще желтые. Ребенка просят одни предметы носить на одну сторону Тоннеля (например, желтые), вторые — на другую (например, синие), а третьи (например, красные) необходимо игнорировать. Это задание также выполняется на время.

5. Внимание. Юлий Цезарь.

Ребенку предлагают прыгать и читать стишок, показывают, что он умело справляется и с моторной задачей, и с интеллектуальной. Подчеркивают, что он успешно может распределять свое внимание. Далее, предлагают повторять движения за специалистом, при этом специалист задает вопросы ребенку о том, что в его жизни происходило на прошлой неделе. Скорее всего, ребенок будет либо долго думать над ответами, либо задумываться над выполнением тех или иных движений, так как задачи уже неавтоматизированные. Специалист показывает, что иногда даже похожие задачи не так легко сразу выполнить. Предлагает ребенку потренироваться в таком упражнении. Ребенок проходит маршрут в сенсорно-динамическом зале «Дом Совы». Как только он слышит кодовое слово, он должен либо поднять руку, либо замереть. При этом весь маршрут он должен проходить на время. Пока он проходит маршрут, специалист ему читает сказку, которую в конце ребенок должен повторить. В сказке встречаются «кодовые» слова. Можно усложнить — спросить, сколько кодовых слов прозвучало во время прохождения маршрута

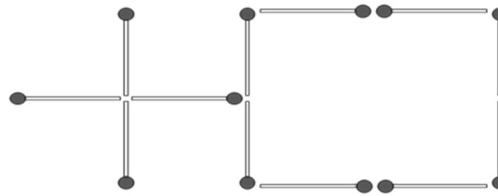
6. Угадайка.

Специалист дает ребенку таблицу-матрицу, где есть красные и черные цифры. Упражнение проходит в «Доме Совы». Каждый снаряд имеет также красные и черные цифры. Задача ребенка — глядя на таблицу-матрицу выстроить красные цифры по возрастанию, черные — по убыванию. Для этого ему нужно подходить к соответствующему снаряду и класть на него заранее заготовленную цифру. При этом если цифра красная, то нужно залезть на снаряд, если черная — подлезть под него. Задание выполняется на время.

7. Наглядно-действенное. Сложи бревнышки (игра «спички»).

Ребенок проходит маршрут в «Доме Совы», его задача — найти спички, спрятанные на снаряде. В конце маршрута ему нужно разгадать код от сейфа, у него будет картинка и спичка. Ему нужно пе-

реложить имеющиеся у него спички, чтобы получилась требуемая фигура (задания взяты из задачи — см.: *Тромгольт С.* Игры со спичками: задачи и развлечения. 1912 г.). Например, переложить 5 спичек так, чтобы получилось 3 равных квадрата:



8. Наглядно-образное мышление. Нарисуй по образцу.

Ребенок проходит маршрут в «Доме Совы», на каждом снаряде он встречается со следующими заданиями:

1. Ребенку дается лист с нарисованными на нем одинаковыми кружочками, задача ребенка — нарисовать в каждом кружочке как можно больше предметов из класса «фрукты и ягоды» (или другой класс предметов); после найти эти фрукты и ягоды в пространстве «Дома Совы». Задание выполняется на время.

2. Ребенку нужно придумать как можно больше слов, связанных с едой (или любой другой темой), на букву «п» и разместить эти слова в пространстве «Дома Совы», представив, что это кухня (или другое помещение из изначально взятой темы). Задание выполняется на время.

3. «Дом Совы» — это словесный лабиринт, снаряды заранее выстраиваются, создавая форму квадрата. На каждом снаряде, в некоторых местах на матах или другом оборудовании наклеена буква. Задача ребенка — пройти словесный лабиринт, в котором скрыты осмысленные слова. Ребенку необходимо как можно скорее найти выход из лабиринта, используя три правила:

1. Вход в лабиринт всегда начинается с правого нижнего угла «Дома Совы», а выход из лабиринта всегда находится в верхнем левом углу «Дома Совы», т. е. вход и выход лабиринта всегда четко определены. Можно даже поставить указатели.
2. Передвигаться по лабиринту можно только ходом шахматной фигуры «ладья»: только по прямой на любое количество букв.
3. Любая «пройденная» буква входит в зашифрованное слово, пропустить или перескочить ее невозможно.

Ребенку необходимо найти зашифрованное слово.

Мамина Т. М., к. пс. н.,
старший преподаватель кафедры общей психологии СПбГУ,
руководитель «Научно-методического центра “Сова-Нянька”»

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СЕНСОМОТОРНОЙ ИНТЕГРАЦИИ

Компания «Сова-Нянька» приглашает вас пройти обучение методу сенсомоторной интеграции «Совопрактика» по следующим дисциплинам:

1. Совопрактика. Диагностика — курс рассчитан на специалистов, желающих получить навык проведения диагностики сенсомоторных сфер ребенка.
2. Совопрактика. Базовая — курс обучения для специалистов, дающий базовые навыки построения занятий по методу сенсомоторной интеграции.
3. Совопрактика. Группа — курс обучения, позволяющий получить навык построения занятий по методу сенсомоторной интеграции при работе с группой детей.
4. Совопрактика. Особая — курс обучения для специалистов сенсомоторной интеграции, работающих с особыми детьми.

Все курсы имеют:

- четкую структуру и ясную методологическую основу;
- научную обоснованность и проверку опытом;
- практическую составляющую, насыщенную продуктивными техниками и упражнениями.

После успешного прохождения любого курса студенты получают удостоверение о повышении квалификации государственного образца. Записаться на обучение и получить дополнительную информацию можно на официальном сайте «Сова-Нянька» в разделе «Обучение» или перейдя по ссылке с помощью QR-кода.



СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие 3
Проблемы диагностики сенсомоторной интеграции 6

1. Сенсомоторная интеграция в развитии ребенка
Психомоторика — прародитель сенсомоторной интеграции. Исторический экскурс. *Мамина Т. М.* 8
Проблемы создания единого инструментария для оценки проприоцептивной чувствительности. *Карпинская В. Ю., Ковалевская Е. В., Митицина Е. А.* 12
Занятия сенсомоторной интеграцией в онлайн-формате. *Струганова А. А.* 17
Когнитивные тренировки с помощью авторской игры SQUARE. *Мулярчик Е. А.* 21
Опыт и польза применения ритмических и сложнокоординационных упражнений на развивающих и коррекционных занятиях с детьми. *Юдина Е. А.* 24
Роль народных игр в сенсомоторном развитии детей дошкольного возраста. *Нафиева Г. Т.* 29
Сенсорная интеграция ребенка в период с рождения до формирования ходьбы. *Белозёрова М. В.* 33

2. Сенсомоторная интеграция в коррекции и реабилитации детей и взрослых
Технологии реабилитации у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. *Потапчук А. А.* 35
Эффективность занятий по методу сенсомоторной интеграции «Совопрактика» для детей младшего школьного возраста в условиях поликлиники. Клинический случай. *Поликутина О. С.* 38
Развитие мелкой моторики рук с использованием нестандартных атрибутов у дошкольников с ОВЗ. *Ряховская Д. Р.* 41
Эффективное использование метода сенсомоторной интеграции в коррекционной работе с детьми с ОВЗ (ЗПР, ЗРР, ЛИН, РАС). *Федченко И. В.* 45
Использование системы стимулирования речи Т. Грузиновой в современной поведенческой коррекции. *Исхаков Ф. Р.* 48
Сенсорные стратегии формирования предречевых и речевых навыков в контексте сценария группового занятия в Службе ранней помощи. *Марач А. В., Бочкарёва И. Л.* 50
Как поймать время? Некоторые аспекты формирования временных представлений у детей с нарушением регуляции. *Воробьева М. Н.* 54
Особенности работы с детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в сенсорно-динамическом зале «Дом Совы». *Данькина Н. В., Чернюк О. В.* 57

Нарушения развития детей с расстройством аутического спектра: комплексная диагностика. *Гудкова Н. С., Мамина Т. М.* 63
Адаптация детей с РАС во временном коллективе, с применением метода сенсомоторной интеграции и подхода DIR Floortime. *Гавриленкова Н. С., Мажара Н. Л., Федорук А. С., Ходькова Ю. В.* 67
Использование подвесного оборудования в работе с речевыми пациентами. *Скоромец А. Т., Ярушина И. П.* 72
Реабилитационный потенциал сенсомоторной интеграции. *Павлик А. В.* 76

3. Сенсомоторная интеграция в школе
Балансировочные доски как средство диагностики стрессового состояния обучающихся. *Ведерникова Е. А., Карпинская В. Ю., Гребенщикова М. С., Камышина М. А.* 79
Коррекция школьных трудностей: возможности «Дома Совы». *Тарасова Д. А.* 84
Особенности мотивации ребенка с сенсорными дефицитами при организации коррекционного процесса. *Романова-Африкантова Н. И.* 89
Понятие коммуникации в структуре сенсомоторной интеграции: некоторые практические рекомендации к организации групповых занятий в сенсорно-динамическом пространстве «Дом Совы». *Федорук А. С., Афанасьева А. А.* 92
Роль сенсомоторной интеграции в адаптации первоклассников с умственной отсталостью к школе. *Лепшокова Л. И.* 96

4. Сенсомоторная интеграция в психологии и психотерапии
Использование подвесных снарядов в недирективной игровой терапии. *Захирина Л. А.* 99
Сенсорно-социальные игры в современной поведенческой коррекции. *Исхаков Ф. Р.* 102
Влетаем в речевое пространство на подвесном оборудовании «Дома Совы». *Колосова М. А.* 104
Игра в контексте сенсорно-интегративной терапии. *Иваненко А.* 108

Приложение
Методы работы с психомоторными ошибками 111
Повышение квалификации для специалистов сенсомоторной интеграции 120

Научное издание

ЧЕТВЕРТАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«СЕНСОМОТОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА»

Сборник тезисов

Корректор *Л. А. Вепре*
Оригинал-макет *М. А. Гунькин*
Дизайн обложки *О. Д. Курта*

Подписано в печать 12.08.2024. Формат 60×90/16
Бумага офсетная. Печать офсетная
Усл.-печ. л. 7,75. Тираж 100 экз. Заказ № 3193

Издательство «Нестор-История»
197110 Санкт-Петербург, ул. Петрозаводская, д. 7
Тел. +7 (812) 983-03-74
e-mail: nestorknigi@gmail.com
www.nestorbook.ru

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