

движений.

Музыкальный руководитель формирует и развивает основу, необходимую для осуществления музыкальной деятельности (музыкальный слух и память, речевое дыхание, чувство ритма) тем самым, продолжая работу учителя-логопеда, проводит работу по формированию речевого слуха и фонематического восприятия. Для этой цели используются традиционные музыкальные дидактические игры, вокальные упражнения, распевки.

Важным моментом в совместной коррекционной работе является формирование у детей правильной артикуляции и чистоты интонации – с этой целью используются скороговорки, попевки, пропевание на гласных или слогах.

Еще одно направление совместной коррекционной работы заключается в совместной разработке и организации праздников и развлечений. Таких как утренники, театрализованные игры, драматизация сказок. Проведение утренников требуют длительной совместной подготовительной работы музыкального руководителя, воспитателей и логопеда. Совместно обсуждается сценарий, с учетом индивидуальных способностей детей. Задачей логопеда является подбор речевого материала с учетом речевых возможностей каждого ребенка: загадки, стихи и т.д. Учитель-логопед заранее отрабатывает их выразительное чтение на индивидуальных занятиях. Музыкальный руководитель совместно с воспитателем готовит подвижные игры, шутки, фокусы, разучивает танцы и песенки.

Деятельность руководителя по изобразительной деятельности направлена на развитие тонких дифференцированных движений пальцев и кистей рук. Совместная коррекционная работа специалистов способствует не только более продуктивному процессу коррекции речи, но и в дальнейшем положительно сказывается на подготовке руки ребенка к письму. Свою работу педагог по ИЗО строит в тесной взаимосвязи с лексическими темами. На ОУД закрепляются те или иные грамматические категории, предусмотренные коррекционной программой, используется ритмическое сопровождение: звуковое, слоговое, пословное, различные загадки, стихи, пальчиковые игры и т.д.

Таким образом, тесное взаимодействие специалистов позволяет эффективно решать задачи комплексного сопровождения детей с особыми образовательными потребностями.

Результатом этого сопровождения является успешная социализация детей с ООП, обеспечение их полноценного участия в жизни общества.

Список литературы:

1. РИА Новости <http://ria.ru/spravka/20120903/741880407.html#ixzz2QVPzLEbE>
2. Статья «Инклюзивное образование: реальный опыт, проблемы, перспективы» авторы: зам.директора по УВР Кузгибекова Г.М., учитель начальных классов Кулешова Т.В. СОШ № 51 г. Караганды. 31с.

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД В РАЗВИТИИ ДОШКОЛЬНИКОВ КАК ФАКТОР УСПЕШНОГО ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ

Яковенко Татьяна Васильевна,
психолог,

КГКП «Ясли-сад №11» акимата города Рудного, п. Качар

Аннотация

Өзектілігі: мақала мазмұнында нейрпсихологиялық тәсілдің негіздері, мектептегі сәтті оқуға оң әсер ететін мектеп жасына дейінгі балаларды психокоррекциялау әдістері ашылған.

Мақсаты: мектеп жасына дейінгі балаларды нейрпсихологиялық сүйемелдеу бойынша жұмыс тәжірибесін жинақтау.

Түйінді сөздер: нейропсихология, нейропсихологиялық тәсіл, алмастырушы онтогенез әдісі, нейропсихологиялық түзету.

Аннотация

Актуальность: в содержании статьи раскрыты основы нейропсихологического подхода, методы психокоррекции детей дошкольного возраста, положительно влияющих на успешное обучение в школе.

Цель: обобщить опыт работы по нейропсихологическому сопровождению детей дошкольного возраста.

Ключевые слова: нейропсихология, нейропсихологический подход, метод замещающего онтогенеза, нейропсихологическая коррекция.

Abstract

Relevance: The content of the article reveals the basics of the neuropsychological approach, methods of psychological correction of preschool children, positively influencing the successful learning in the school.

Goal: to summarize the experience of work on the neuropsychological content of preschool age children.

Keywords: neuropsychology, neuropsychological approach, method of substitution of ontogenesis, neuropsychological correction.

Поступление ребёнка в школу – важнейший этап в жизни дошкольника и его родителей. Успешный первоклассник – это здоровый ребенок, который может управлять своим поведением, умеет общаться со сверстниками и взрослыми, обладает элементарными знаниями о себе, о своей семье и устройстве окружающего мира, имеет развитые по возрасту познавательные умения, психические процессы, базовые навыки счета и развитую мелкую моторику руки, которая позволяет без серьезных затруднений учиться писать.

Период дошкольного детства является наиболее благоприятным для формирования необходимых психических функций и значимых качеств личности. Именно в это время закладываются предпосылки будущей учебной деятельности, идет активное развитие его познавательных возможностей и личностных особенностей. Но в последние годы всё чаще дети демонстрируют соматическую и психосоматическую уязвимость, что вызывает особый интерес профессионалов, которые констатируют у них наличие различных нарушений в психофизическом развитии, нейропсихологическую симптоматику целого ряда крайне неприятных явлений, таких как: гипертензионный синдром, обилие сосудистых и мышечных дистоний, снижение иммунных механизмов, функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта, повышенную возбудимость / истощаемость, склонность к неврозо- и психопатоподобным явлениям, недостаточность и/или дефицитность базовых психических процессов, задержки и искажения психоречевого, двигательного, моторного развития, несформированность произвольной саморегуляции, гиперактивность и дефицит внимания. Наличие у детей данных симптомов приводит к эмоционально-личностной и когнитивной неготовности к обучению, дезадаптации к социуму (учебной и социальной неуспешности). Причины таких проявлений могут быть самыми разнообразными. В одном случае это несформированность пространственных представлений; в другом, отставание или искажения каких-то этапов речевого развития; в третьем, задержка становления произвольного внимания и саморегуляции и т. д. Но в любом случае эти видимые проблемы возникают не «вдруг». Они зарождаются еще в недрах внутриутробного развития ребенка, продолжают выступать негативным фоном в младенчестве, искажая и тормозя целые блоки его психологической (познавательной и эмоциональной) компетентности. Обычно родители замечают нарушения в развитии своего ребенка, но не хотят их признавать. Пока ребенок находится в домашних условиях, многие его «пробелы» маскируются ближайшим окружением. Возникая в раннем возрасте, неблагоприятные нюансы (без соответствующей профилактики и коррекции) благополучно переключиваются в дошкольную, а

затем и в школьную реальность. А оказавшись в новой обстановке, где есть определенные правила и ориентация на общепринятые навыки и компетентности, адекватные в норме данному возрасту, трудности ребёнка начинают нарастать, как снежный ком. Большая ответственность за подготовку детей к школе ложится на плечи педагогов, осуществляющих дошкольное воспитание и обучение.

Одним из наиболее продуктивных подходов для профилактики и преодоления возникающих трудностей в обучении детей дошкольного возраста является нейропсихологический подход. Нейропсихология детского возраста изучает формирование мозговой организации психических функций в процессе индивидуального развития ребёнка. Этот процесс называется онтогенезом. С точки зрения нейропсихологии, проблемы с обучением в школе у большинства детей связаны с недостатком адаптивных нейронных связей в мозге или наличием большого количества не адаптивных связей. У таких детей психические функции: память, внимание, речь, моторика сформированы не в полной мере. Любая психическая деятельность это сложно организованная функциональная система. Овладение ребёнком возрастными навыками требует слаженной работы всех зон и участков мозга. Иными словами, перед школой нужно развивать не навыки письма и чтения, а базисные составляющие этих сложных видов деятельности. Тогда уже в школе, в первом классе, ребёнок легко и без излишнего напряжения освоит письмо, чтение и счет [1, с.11].

Центральное место в нейропсихологическом подходе занимает знание того, какие зоны мозга работают, когда человек решает арифметическую задачу, пишет, читает, запоминает и припоминает, выполняет чертёж, узнает знакомые предметы и лица. Например, если ребёнок неусидчив, отказывается от занятий в детском саду, испытывает трудности в овладении учебными навыками в школе, то возможно предполагать, что имеются в разной степени выраженности функциональная несформированность либо отдельных звеньев психической деятельности, либо нарушение деятельности целых блоков мозга.

В начале 20 века А.Р. Лурия условно разделил мозг человека на 3 функциональных блока, каждый из которых вносит свое специфическое значение и взаимодействие которых необходимо для любой психической деятельности.

Первый блок – энергетический – состоит из стволовых и подкорковых структур. Он формируется от внутриутробного периода до 2-3 лет. Обеспечивает нормальный тонус коры и ее бодрствование состояние, преимущественно отвечает за эмоциональное «подкрепление» психической деятельности (переживание успеха – неуспеха), участвует в организации внимания, памяти, эмоционального состояния (особенно страх, боль, удовольствие, гнев), перерабатывает разнообразную информацию о состоянии внутренних органов и регулирует эти состояния, а также поддерживает общий тонус ЦНС. Метафорический девиз 1 блока – «Я хочу» (витальные, органические потребности). У детей с дефицитом подкорковых структур мозга в энергетическом блоке наблюдаются: истощаемость, утомляемость, вялость, резкая смена темпа деятельности, эмоциональная неуравновешенность, гипо/гипертонус, движение языком во время рисования, письма, дизартрии, дисграфии, вычурная скандированная речь, часто заикания, общая моторная неловкость, сужение полей зрения, аллергии у ребёнка, частые головные боли, головокружения, проблемы с ЖКТ, особенности аппетита, лишний вес или худоба.

Причины нарушения: особенности течения беременности и родов: токсикоз, гипоксия, плацентарная недостаточность, кесарево, обвитие пуповиной, стимуляция и медицинское вмешательство в процессе родов. Т.е. всё, что происходит с мамой во время беременности (болезни, психотравмы, прием лекарств и т.д.) откладывает свой отпечаток на формирование 1 блока мозга [3, с.84].

Второй блок – информационный – включает кору задних отделов больших полушарий. Состоит из трёх областей: затылочной, височной и теменной. Осуществляет

прием, переработку и хранение чувственной информации, получаемой из внешнего мира; является основным аппаратом мозга, осуществляющим познавательные (гностические) процессы. Метафорический девиз 2 блока – «Я могу» («делаю, не задумываясь», на уровне автоматизмов). Общие признаки несформированности второго блока: бедность, однотипность движений тела в пространстве, их недостаточная дифференцированная координация, неловкость, несформированность сенсомоторных координаций, пространственных представлений, непонимание логико-грамматических конструкций, трудности в понимании счетных операций, понимании прочитанного текста. Причины нарушений: слабость межполушарного взаимодействия, левша, особенности ранних этапов развития (ползание, ходьба, речь). Между полушариями в теменно-затылочной зоне находится мозолистое тело – сплетение нервных волокон в головном мозге млекопитающих, соединяющее правое и левое полушария. Межполушарное взаимодействие необходимо для координации работы мозга и передачи информации из одного полушария в другое. Его основное развитие происходит у девочек до 7 лет, у мальчиков – до 8-8,5 лет. Во время стресса происходит нарушение межполушарного взаимодействия и, соответственно, нарушение скоординированной работы двух полушарий. Это является основной причиной «забывания» информации на проверках и экзаменах. Следовательно, одним из основных условий высокой стрессоустойчивости ребенка является полноценное развитие мозолистого тела в дошкольном возрасте. При дисфункции мозолистого тела у детей наблюдается: зеркальность, несформированность фонематического слуха, выпадение середины при запоминании, медлительность мышления, амбидекстрия, тревожность, обидчивость, неадекватные привязанности, сложность в понимании юмора [3, с.88].

Третий блок – блок программирования, регуляции и контроля сложных форм деятельности. Включает кору передних отделов больших полушарий (моторную, премоторную и префронтальную области). Это лобные доли, созревают к 20 годам.

Функции данного блока: обеспечивает программирование, регуляцию и контроль человеческого поведения, осуществляет регуляцию деятельности подкорковых образований, регуляцию тонуса и бодрствования всей системы в соответствии с поставленными задачами деятельности. Отвечает за осуществление целенаправленной деятельности; формирование потребности: дефицит-мотиваци-работа-контроль [3, с.93].

Речевая деятельность осуществляется совместной работой всех блоков. Вместе с тем каждый блок принимает определенное, специфическое участие в речевом процессе.

Метафорический девиз 3-го блока – «Я – должен» (субъективная репрезентация социальных норм и правил). Первое что говорят о детях с нарушением 3 блока это то, что их совершенно нельзя ничем увлечь, они безразличны ко всякого рода деятельности. Второе – они «пересчитывают всех ворон за окном». На языке нейропсихологии такое поведение называется полевым. Это дети с СДВГ, имеющие проблемы с мотивацией, самоконтролем, отвлекающиеся на любой стимул, который появляется в поле зрения, игнорирующие правила, нуждающиеся в постоянном контроле и т.п. Причины такого поведения: незрелость лобных отделов головного мозга, слабость энергетической активации, неврологические нарушения. Решить эти и подобные проблемы невозможно без выявления истинных причин данных нарушений. Грамотное установление причин нарушений в психическом развитии и коррекционное воздействие позволяют избежать проблем с обучением в школе [4].

Нейропсихологическое обследование дошкольников представляет собой серию тестов в игровой форме, в процессе которых специалист делает вывод о развитии психических функций у ребенка. Преимущество такого тестирования заключается в том, что с его помощью можно выявить не только актуальный уровень знаний и умений ребенка, но и базисные патогенные факторы, влияющие на развитие психических процессов головного мозга ребенка, несформированность или рассогласование различных

функциональных систем ребенка [2, с.112]. Этапы обследования: беседа с родителями (сбор анамнестических данных о беременности, родах и развитии ребенка, диагноз при рождении, стационарное лечение, развитие до года (моторные функции (удерживает голову, переворачивается и т.д.), речевое развитие), трудности в овладении навыками: пользование горшком, самостоятельная ходьба, самостоятельная еда и т.п., перенесенные заболевания, наличие энуреза, тиков, посещение детского сада и адаптация к нему, предпочитаемые игры и игрушки, после сбора анамнеза, в беседе обращаем внимание на жалобы родителей, записывает их наблюдения за малышом и непосредственно проведение тестирования (предложение ребенку выполнить серию упражнений). На основе анализа диагностических данных, анамнеза, онтогенеза строится коррекционно-развивающая работа во взаимодействии с педагогами, родителями.

Психические функции не даны ребенку от рождения, они преодолевают длинный путь, начиная с внутриутробного периода. Здесь важно понимать, что в норме малыши от рождения проходят следующие этапы развития психических и сенсомоторных функций: самостоятельное прохождение родовых путей, лежание на спине, держание головы, перевороты на живот, с боков, ползание по-пластунски, упор руками, самостоятельное усаживание, ползание на четвереньках, вставание с помощью опоры, потом без нее, ходьба за ручку, самостоятельно без помощи взрослых. Если ребёнок развивается соответственно этой последовательности, правильно пройденные этапы двигательного развития запускают ряд важнейших рефлексов и позволяют ребёнку без искажений воспринимать пространственную сферу. Но в наши дни у детей очень часто наблюдается нарушение законов онтогенеза. Поэтому нейропсихологический подход в этом случае осуществляется посредством метода замещающего онтогенеза – технологии, которая предполагает активизацию развития всех высших психических функций через воздействие на сенсомоторный уровень с учетом общих закономерностей онтогенеза. Метод замещающего онтогенеза работает до 12 лет. Это проработка пропущенных этапов в развитии ребенка. Двигательная коррекция – метод, позволяющий наверстать когда-то упущенное в двигательном развитии, разбить неправильно сложившиеся двигательные стереотипы, сформировать недостающие связи. Кроме того, нужно учитывать тот факт, что процесс психического развития идет от подкорковых к корковым структурам (снизу вверх) и от правого полушария к левому (справа налево). Подкорковые структуры созревают раньше корковых, а правое полушарие – раньше левого. Эта этапность должна воспроизводиться в процессе психолого-педагогического сопровождения. Иначе мы вступаем в бессмысленную конкуренцию с законами работы мозга. Поэтому на занятиях идет поэтапное проживание каждой фазы развития, стимулирование всех зон мозга.

Занятия состоят из нескольких больших блоков:

1. Комплекс нейропсихологических игр и упражнений 1-го блока включает в себя: дыхательные упражнения, растяжки (выполняются лежа-сидя-стоя), релаксация, массаж, самомассаж, ползания, глазодвигательные упражнения; упражнения на формирование и коррекцию базовых сенсомоторных (одновременных и реципрокных) взаимодействий, активизация межполушарного взаимодействия. Такие упражнения формируют пластичность сенсомоторного обеспечения психических процессов, которое в свою очередь активирует общий энергетический, тонический и эмоциональный статус.

2. Методы коррекции 2-го блока мозга направлены на стабилизацию межполушарных взаимодействий и функциональной специализации левого и правого полушария. Сюда входят упражнения на развитие соматогнозиса, тактильного, слухового, зрительногогнозиса, моторной и речевой кинетики, памяти, пространственных представлений и речи.

3. Методы коррекции 3-го блока мозга направлены на формирование оптимального функционального статуса передних отделов головного мозга, что приводит в

онтогенезе к закреплению контролирующей роли произвольной саморегуляции над всеми иными составляющими психики. Упражнения направлены на формирование навыков внимания и преодоление стереотипов, целеполагание, формирование программирование, на развитие способности к самоконтролю, коммуникативных навыков и интеллектуальных процессов [4, с 126].

Итак, нейропсихологическая коррекция предполагает трёхуровневое воздействие на ребёнка в соответствии с тремя блоками мозга: 1-й уровень – активация, стабилизация и формирование базиса подкорки, коры и межполушарных взаимодействий; 2-й уровень – автоматизация всего ранее наработанного, а именно: коррекция межполушарных взаимодействий, развитие восприятия в разных модальностях, формирование пространственных и квазипространственных представлений, организация двигательного акта, развитие памяти, слухового гнозиса, фонематического слуха, графических навыков; 3-й уровень – формирование смыслообразующей функции психических процессов и произвольной саморегуляции.

Коррекционно-развивающая работа с детьми по преодолению отставаний в психическом развитии становится максимально эффективной, если основывается на нейропсихологическом подходе, то есть, проводится с учетом сильных и слабых сторон каждого ребенка, создании адекватной развивающей среды и раннем начале коррекционного воздействия. В результате данной работы, благодаря повышению уровня саморегуляции и самоконтроля, происходит активизация энергетического потенциала организма, повышение общей работоспособности и улучшение всех жизненно важных процессов, устойчивости и концентрации внимания, развитие памяти, речи, мышления, творческих способностей, улучшение качества освоения учебного материала, приобретение необходимых социально-поведенческих навыков взаимодействия. Данные показатели очень важны для успешного обучения ребёнка в школе.

Список литературы:

1. Глоzman Ж.М. Нейропсихология детского возраста. – М.: Академия, 2009. – 272 с.
2. Глоzman Ж.М. Нейропсихологическое обследование: качественная и количественная оценка данных. – М: Смысл, 2012. – 264 с.
3. Лурия А. Р. Лекции по общей психологии – СПб.: Питер, 2006. – 320 с.
4. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога. – М.: АРКТИ, 2000. – 208с.