

2. Методы активного социально-психологического обучения (тренинги) способствуют выделению причин и факторов школьной дезадаптации.

Литература

1. Крыжановская Л.М Психология семьи: проблемы психолого-педагогической реабилитации.-М., 2005.
2. Крыжановская Л.М Артпсихология как направление психолого-педагогической реабилитации подростков.-М., 2004.
3. Крыжановская Л.М Психолого-педагогическая реабилитация подростков.- М., 2008.

Нейройога. Здоровьесберегающие технологии в воспитании и развитии детей

Кузнеченкова С.О.

«Центр управления стрессом», Санкт-Петербург

redmaxaon@yandex.ru

Сохранение и укрепление здоровья детей, в том числе с трудностями в развитии и инвалидов, вызывает огромную озабоченность в современном обществе, что подтверждается созданием и разработкой в последнее время государственных программ «Здоровое поколение», «Здоровье нации» и «Здоровьесберегающее образование».

Применение доступных, универсальных методов оздоровления и здоровьесбережения является важнейшим базисом в работе с детьми и подростками, имеющими серьезные психоневрологические трудности в развитии для их успешной реабилитации, обучения и социализации. В этой связи, применение теории и практики детской нейропсихологии, психофизиологии и психосоматики необходимы для понимания основ укрепления здоровья ребенка. Мы предлагаем использовать систему

Нейройога в качестве универсального механизма реабилитации. По нашему мнению, эта система является наиболее адекватным и единственно возможным способом помощи детям, нуждающимся в восстановлении нейро-психо-соматического здоровья.

Нейройога – комплексная система упражнений, включающая в себя наиболее действенные, нейропсихокоррекционные методики, способствующие как выявлению и оценке имеющихся резервов мозга, так и их наиболее благоприятному и гармоничному развитию, оздоровлению организма в целом.

Каждый комплекс Нейройоги обязательно включает в себя следующие упражнения: растяжки-разминки, глазодвигательные и артикуляционные упражнения, сложные растяжки, функциональные и дыхательные упражнения, самомассажи, упражнения на развитие мелкой моторики, релаксацию.

Каждый комплекс системы Нейройога имеет сказочный сюжет, аудио-, видео- и сенсорное сопровождение для воздействия на все каналы восприятия и наилучшего закрепления всесторонних позитивных изменений в человеке.

Упражнения системы Нейройога достаточно просты в освоении и применении, создают высокую мотивацию и дают наглядный и быстрый эффект уже на начальных этапах освоения.

Наряду с серьезным улучшением общего психоневрологического статуса, упражнения системы Нейройога развивают интеллектуальную и эмоционально-коммуникативную сферу, что способствует ускорению социализации ребенка и облегчает как подготовку ребенка к школе, так и обучение в ней.

Занятия по системе Нейройога необходимы:

1. Детям с серьезными трудностями в развитии, так как они улучшают работу мозга, способствуют нормализации психического и неврологического статуса ребенка.

2. Обычным детям, так как стимулируют развитие интеллектуальных, психических возможностей детей. За счет активизации работы мозга улучшаются память, внимание, восприятие, речь, моторика, мышление, творческие способности детей с обычными способностями.

3. Детям одаренным, так как они помогают оценить, поддержать и развить способности ребенка.

Система Нейройога создана на базе Центра управления стрессом (Санкт Петербург, автор – детский нейропсихолог Кузнеченкова С.О., (www.stressmc.ru) и уже несколько лет успешно применяется для помощи детям и подросткам с трудностями в развитии (ДЦП, ЗПР, ЗРР, аутизм, СДВГ, расстройства поведения, другие неврологические и психиатрические проблемы). Хорошо показала себя эта система и в реабилитации нейрохирургических пациентов в послеоперационный период.

Система Нейройога является действенной и результативной не только в области помощи детям с трудностями в развитии, но и в оздоровлении и активизации работы мозга любого ребенка. Разработаны подробные методологические рекомендации, которые могут быть использованы при проведении занятий в детских садах и в начальной школе. Широкое применение системы Нейройога в качестве необходимой составляющей дошкольного и школьного образования должно привести как к общему оздоровлению детей, так и к повышению успеваемости и улучшению качества образования в целом.

Использование элементов музыкотерапии как направления нейрореабилитации детей с нарушениями речи

Кузьмичёва О.В., Ревенко М.Н.

Центр патологии речи и нейрореабилитации, Москва

Среди многочисленных средств профилактики и реабилитации детей с речевыми нарушениями (алалией, заиканием, дизартрией) все чаще используются различные виды искусства. Это направление получило

название арттерапии. Арттерапия обеспечивается воздействием средствами искусства (музыка – музыкотерапия, театр, образ – имаготерапия, литература, танец, движение – кинезитерапия).

Музыкотерапия (МТ) имеет два аспекта воздействия: психосоматическое, в процессе которого осуществляется лечебное воздействие на функции организма, и психотерапевтическое, в процессе которого с помощью музыки осуществляется коррекция отклонений в личностном развитии, психоэмоциональном состоянии. Именно катарсическое воздействие музыки позволяет использовать ее в таком качестве в коррекционной работе с детьми, имеющими проблемы в развитии. Психокоррекционное воздействие осуществляется на трех направлениях: коммуникативном (установка контакта педагога с ребенком), реактивном (достижение катарсиса, очищения от наслоившихся болезненных отрицательных состояний в процессе музыкального восприятия), регулятивном (снятие нервно-психического напряжения, релаксация). Нормализация психоэмоционального состояния посредством восприятия музыки обеспечивается путем выхода ребенка из отрицательных переживаний, наполнения его положительными эмоциями, реконструирования его эмоционального состояния, когнитивной сферы.

В рамках МТ одной из основных задач обучения детей с речевыми нарушениями является коррекция и развитие ритмико - интонационной стороны речи, задержка в формировании которой к моменту школьного обучения затрудняет овладение программой по родному языку, может привести к возникновению ошибок чтения и письма. Интерес к проблеме развития ритмико-интонационных возможностей у детей с речевыми нарушениями связан прежде всего с важностью процесса коммуникации.

Как считает Л.А. Копачевская [15, стр.137]: "Ритм, интонации, фразовые ударения, паузы также важны для фонетической системы русского языка, как фонемы. Ребенок, усваивая русский язык, должен владеть и этими средствами, в первую очередь научиться по ним, как по звукам распознавать

разные по значению высказывания других, а также овладеть умением применять их с теми же целями, т.е. использовать их как фонологические средства языка".

Музыкальное развитие детей с речевыми нарушениями находится в тесной связи с общими задачами коррекции и компенсации недостатков развития и осуществляется с помощью специальных средств воздействия, направленных на формирование восприятия музыки, вокально-хоровых, музыкально-ритмических навыков, игры на музыкальных инструментах, а также в музыкально-игровой, музыкально-театрализованной и в культурно-досуговой деятельности.

Наше исследование состоит из клинических наблюдений, которые обобщают результаты анализа содержания групповых музыкальных занятий с детьми, имеющими нарушения речи (алалией, заиканием, дизартрией) в возрасте 4 – 13 лет в Центре патологии речи и нейрореабилитации. Курс – 30 занятий, продолжительность - 40 минут.

Целью исследования было доказательство успешности использования элементов музыкотерапии в преодолении речевых нарушений, психологической коррекции эмоциональных и поведенческих расстройств у детей с нарушениями речи.

Задачи исследования: 1) нормализация психоэмоционального состояния детей с речевыми нарушениями; 2) достижение координированной работы полушарий мозга для интегративного увеличения компенсаторного потенциала; 3) развитие и коррекция ритмико - интонационной стороны речи; 4) развитие слухового внимания и выработка способности к звуко-высотным различениям.

Использовался комплексный (нейропсихологический и психолого-педагогический) метод. В работе применялись методы, заимствованные из литературы, и разработанные самостоятельно: слушание музыки, просмотр видеозаписей и репродукций с последующим вовлечением в диалог, распевки, пение песен (с сопровождением и без), нахождение антонимов в

музыкальном (воспроизведение интервалов в обратном порядке) и вербальном планах; составление фраз через мелодекламацию; упражнения для развития слухового внимания и выработки способности к звуковысотным различиям, улавливание ритмических различий, задания на укрепление слухо-речевой памяти. Организация музыкальных занятий осуществлялась с использованием элементов театральной деятельности.

В результате проведённого исследования у детей с речевыми нарушениями отмечалось повышение показателей музыкальных, психомоторных и сенсорных функций. Повторное обследование речи детей показало, что у них улучшилось понимание речи, увеличился активный словарь, более развернутой стала фразовая речь. Кроме того, дети стали более свободными в актах речевой коммуникации, более раскрепощёнными в поведении. Практически все дети стали активно участвовать в праздниках, выступая с танцами, участвуя в «оркестре», а также в чтении стихов и драматических сценках.

Выводы. У всех обследованных детей музыкальная функция оказалась сформированной недостаточно: отставала ритмическая функция, звуковысотный слух, интонирование. У части детей дошкольного возраста так называемой речевой нормы музыкальная функция также оказалась недостаточно сформированной. Это обусловило некоординированность их движений, и создавало угрозу трудностей овладения в последующем графомоторными навыками. Дети с заиканием показали хорошее состояние музыкальной функции с показателями, обгоняющими детей нормы. Это можно объяснить спонтанными гиперкомпенсаторными перестройками. Они состояли в гиперактивности правого полушария в связи с явным или скрытым левшеством. Результаты исследования свидетельствуют о том, что улучшения в состоянии музыкальной функции у детей с речевыми нарушениями оказывают положительное влияние на состояние их речи. Музыкальному воспитанию детей-дошкольников следует уделять более

пристальное внимания, а система этой работы с детьми требует серьезной доработки.

Литература

1. Алмазова Е.С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей: практическое пособие, / под общ. ред. Г.В. Чиркиной. – 2-е изд., испр. – М.: АЙРИС ПРЕСС, 2005.
2. Балонов Л.Я., Деглин В.Л. Слух и речь доминантного и недоминантного полушарий: Теория речевой деятельности / Под ред. Р.И. Лалаевой. – М.: 1976.
3. Белякова Л.И., Гончарова Н.Н., Шишкова Т.Г. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи / Под ред. Л.И. Беляковой. – М.: Книголюб, 2005.
4. Вахромеев В.А. Элементарная теория музыки.- М.: Музыка, 1998.
5. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов. - М.: АСТ: Астрель: Транзиткнига, 2005.
6. Власенко О.П. Музыкально–эстетическое воспитание в коррекционных классах. – Волгоград: Учитель, 2007.
7. Власова Т.М., Пфафенродт А.Н. Фонетическая ритмика. – М.: ВЛАДОС, 1996.
8. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика. – М.: Просвещение, 1985.
9. Ворожцова О.А. Музыка и игра в детской психотерапии. – М.: Изд-во Института психотерапии, 2004.
10. Воронцова С.С. Роль пения в работе с детьми дошкольного возраста, имеющими общее недоразвитие речи. – М.: Логопедия, 2005, №2(8).
11. Гринер В.А. Логопедическая ритмика для дошкольников. – М.: Учпедгиз, 1958.
12. Дедюхина Г.В. Работа над ритмом в логопедической практике. – М.: АЙРИС ПРЕСС, 2006.
13. Загородний Е.С. Принцип работы мозга. – М., 2006.

14. Иванов В.В. Чет и нечет. Асимметрия мозга и знаковых систем. – М., 1985.
15. Копачевская Л.А. Формирование интонационной выразительности у детей с речевыми нарушениями/диссертация. – М., 2000.
16. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников. – СПб.: Союз, 2001.
17. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека. – СПб.: Питер, 2008.

Проблема нарушений поведения у незрячих и слабовидящих школьников

Куракина Е.А.

МИЭМП, Нижний Новгород

В последние годы педагоги Нижегородской областной школы-интерната III-IV вида (для слепых и слабовидящих) все чаще стали констатировать у учащихся нарушения поведения: агрессивность, конфликтность, аффективные реакции, депрессивные состояния и т.п., в связи с чем перед психологической службой учреждения была поставлена задача, выявить возможные причины таких нарушений и обозначить пути решения данной проблемы.

В течение 2010-2011 учебного года психологами школы-интерната осуществлялось наблюдение и тестирование учащихся 4-12 классов, целью которого было изучение состояния их психического здоровья. Диагностировалось наличие акцентуаций характера, склонности к психопатоподобным состояниям, уровень тревожности, самооценки и нервно-психической устойчивости.

В результате данной работы было установлено, что около половины школьников демонстрируют симптомы какой-либо акцентуации характера. Наиболее распространенными являются следующие из них: гипертимный, циклоидный, дистимный, возбудимый, экзальтированный, тревожный, демонстративный тип акцентуации (обследование проводилось при помощи