

**Е.Е. Лебедь-Великанова**

Полесский государственный университет, Пинск, Республика Беларусь, a-lisa08@mail.ru

Важной составной частью комплексной коррекции детей с проблемами развития являются методы двигательной коррекции. Некоторые авторы называют их мототерапевтическими методами. Как известно, моторное развитие предшествует сенсорному во внутриутробном и раннем развитии ребенка, и отставание в овладении моторными навыками коррелирует, как правило, с когнитивным недоразвитием. В онтогенезе развитие психомоторики намного опережает формирование речи и мышления, составляя базис для их становления. Вот почему коррекционная работа должна быть направлена «снизу вверх» (от движения к мышлению), а не наоборот.

Необходимость двигательной коррекции обусловлена как особенностями раннего развития детей, нуждающихся в коррекционном обучении: отсутствием необходимых для развития моторики фаз (например, фазы ползания), задержкой формирования других (самостоятельного сидения или ходьбы), так и тем, что в этой популяции детей «энергетические» проблемы часто сочетаются с дефицитностью механизмов, отвечающих за состояние «фона» двигательной активности (тонус мышц, поддержание позы, координация движений).

Причины несформированности могут быть различными: индивидуальная специфика развития ребенка, перинатальные и постнатальные отклонения в развитии или, нередко, ошибки родителей в моторном воспитании детей, недостаточность или неполнота физических упражнений, «физического опыта обучения сложному моторному поведению». Например, многие дети с проблемами обучения в школе, как показывают наши наблюдения, миновали в раннем развитии стадию ползания. Еще одной причиной может быть недостаточное развитие чувствительности, дефицит ощущений, который приводит к инактивности: ребенок не знает, как обращаться с собственным телом, каким образом можно, например, поменять положение, освободить затекшую ногу, выбраться из-под одеяла, достать игрушку и т. д. Также у детей можно наблюдать и обратное нарушение – гиперчувствительность. В этом случае тоже изменяется поведение ребенка, он не знает, как двигаться, чтобы избежать неприятного прикосновения. Со стороны это может выглядеть как нарушение двигательной сферы, часто таким детям ставят диагноз «детский церебральный паралич» и т. д. На самом деле истинно двигательных нарушений здесь нет) [2].

Двигательные упражнения помогают, во-первых, поднять уровень активации ребенка, обеспечивают развитие зрительного и слухового внимания, способствуют формированию межполушарного взаимодействия, развивают умение управлять своим поведением, преодолевать стереотипии в поведении. Научившись контролю над движением, ребенок становится способным в дальнейшем контролировать собственную деятельность. Одна из целей двигательной коррекции – формирование ориентировочной основы действия. Движение – уникальная функция, предоставляющая широкие возможности для стимуляции психической активности; информация о внешнем мире, получаемая во время движения в сочетании с ощущениями от перемещения собственного тела, позволяет быстро поднять уровень активности головного мозга, восстановить работоспособность. Именно этот путь выбирает истощаемый ребенок, что внешне выглядит, как неусидчивость, плохое поведение.

Для развития зрительного и слухового внимания используется такой прием: ребенок, лежа на спине, следит глазами за предметом, не поворачивая головы, или в этой же позе угадывает с закрытыми глазами, у какого уха раздался звук.

Для формирования произвольной регуляции с помощью метода двигательной, телесно ориентированной терапии ребенка сначала нужно научить расслаблять мышцы, а затем целенаправленно ими манипулировать. Если ребенок научился контролировать свое тело, то можно с уверенностью сказать, что он будет контролировать и свое поведение, что совершенно необходимо в

успешном общении со сверстниками. С помощью тренировки движений и действий по правилам, переключений с одного правила на другое и последующим самостоятельным формированием и удержанием программы самим ребенком у него эффективно развиваются функции контроля и регуляции деятельности.

Двигательная коррекция построена с учетом развития моторных функций в раннем онтогенезе предусматривает последовательность упражнений от движений лежа к движениям сидя и затем стоя. Продолжительность того или иного этапа зависит от потребностей конкретного ребенка и не имеет строгих временных ограничений. Развитие пространственных функций в ходе двигательной коррекции направлено как на освоение пространства движений, так и на формирование необходимого для коммуникации чувства физической дистанции (например, при нарушении восприятия пространства ребенок может, не рассчитав дистанцию, сбить с ног, что может стать причиной конфликта).

Выполнение двигательных упражнений (например, движение с хлопками в ладоши) под ритмическую музыку способствует развитию акустического восприятия. Попеременные ритмичные хлопки под музыку то кулачком, то тыльной стороной кисти позволяют тренировать в ходе двигательной коррекции не только акустическое восприятие, но и избирательность поведения.

В двигательной коррекции необходимо строго соблюдать индивидуальный подход к каждому ребенку: не пропуская необходимых стадий и видов упражнений, у каждого ребенка акцентируют те из них, которые связаны с индивидуальным паттерном нейропсихологических дефектов. Поэтому двигательную коррекцию необходимо проводить только индивидуально или в диадах, а не в больших группах детей, как это часто происходит.

Далее, в процессе двигательной коррекции необходимо дозировать и постепенно уменьшать степень внешней опоры и помощи инструктора, проводящего коррекционные занятия, постепенно переходя от сопряженной с психологом деятельности к самостоятельной, от внешнего контроля к внутреннему, т.е. осуществляя принципы интериоризации Л.С. Выготского.

Двигательная коррекция – часть общей комплексной коррекционной программы, т.е. на каждом коррекционно-развивающем занятии органически сочетаются и взаимодополняют друг друга методы двигательной и когнитивной коррекции, решая общие задачи развития слабых звеньев психического функционирования ребенка [1].

#### Литература:

1. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста»: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2009. – 272 с.
2. Кохен, М.Э., Даффнер П.К. Детская неврология; под ред. А.С. Петрухина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 352 с.